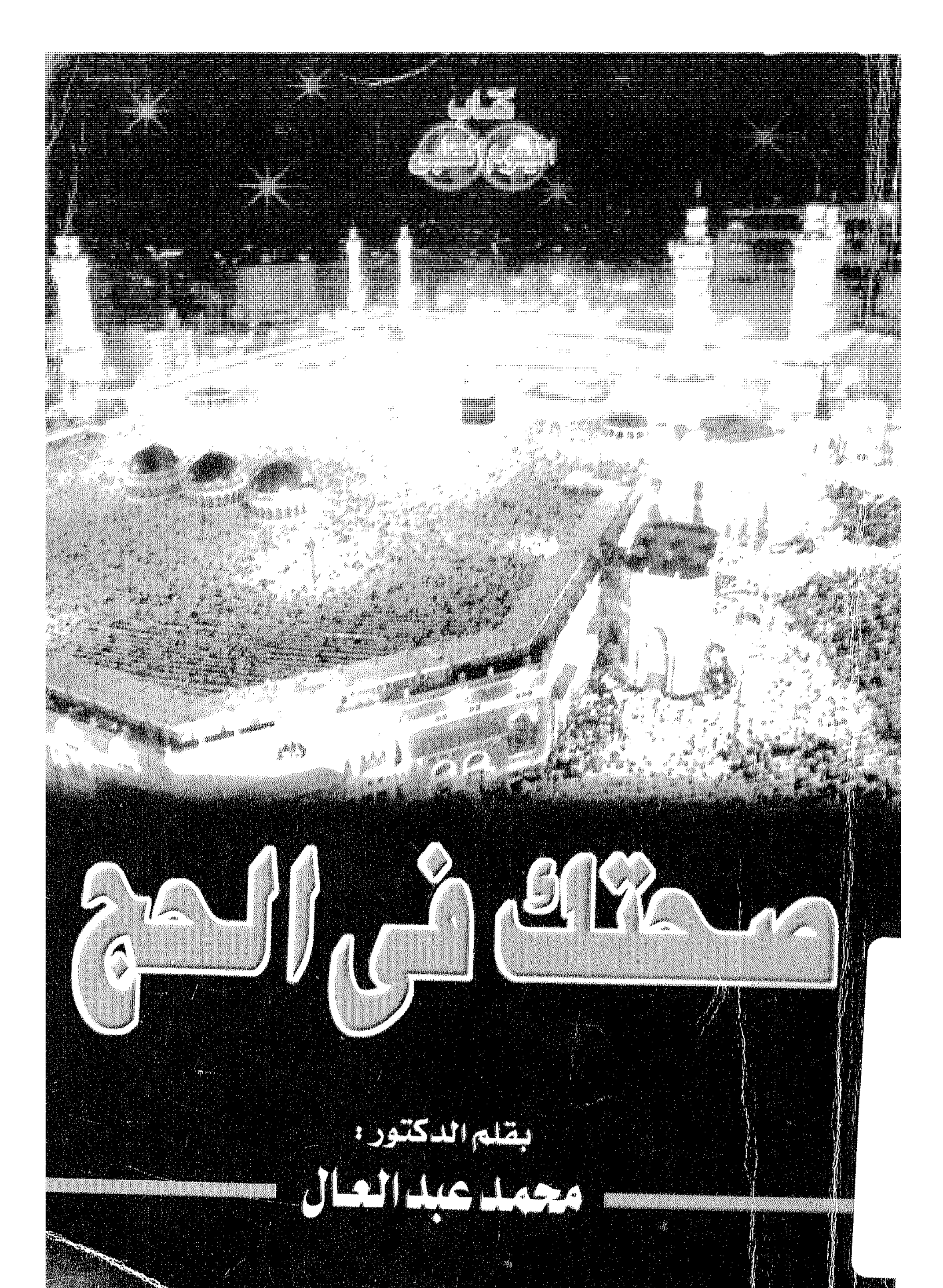

صحتك فى الحج
بقلم الدكتور :
محمد عبد العال

دار
أخبار اليوم

قطاع الثقافة

كتاب اليوم الطبى

فبراير ٢٠٠١

□ العدد ٢٢٧ □

أسعار كتاب اليوم الطبى فى الخارج

الجماهيرية العظمى	١	دينار
المغرب	٢٥	درهم
لبنان	٤٥٠٠	ليرة
الأردن	٢,٠٠	دينار
العراق	٧٠٠٠	فلس
الكويت	١,٥٠٠	دينار
السعودية	١٢	ريال
السودان	٣٢٠٠	قرش
تونس	٢,٧٥	دينار
الجزائر	١٧٥٠	سنتيما
سوريا	٧٥	ل. س
الحبشة	٦٠٠	سنت
البحرين	١,٣٥٠	دينار
سلطنة عمان	١,٢٥٠	ريال
غزة	٢,٥٠	دولار
ج. اليمنية	٢٠٠	ريال
الصومال نيجريا	٨٠	بنى
السنغال	٦٠	فرنك
الإمارات	١٢	درهم
قطر	١٢	ريال
انجلترا	٢,٥٠	جك
فرنسا	١٠	فرنك
ألمانيا	١٠	مارك
إيطاليا	٢٠٠٠	ليرة
هولندا	٥	فلورين
بلكستان	٢٥	ليرة
سويسرا	٤	فرنك
اليونان	١٠٠	دراخمة
النمسا	٤٠	شلن
الدنمارك	١٥	كرون
السويد	١٥	كرون
الهند	٢٥٠	روبية
كندا أمريكا	٢٠٠	سنت
البرازيل	٤٠٠	كروزيرو
نيويورك واشنطن	٣٥٠	سنتا
لوس انجلوس	٤٠٠	سنت
استراليا	٥	دولار

● العنوان على الانترنت
WWW. akhbarelyom. org\ketab
● البريد الالكترونى
akhbar@akhbarelyom. org

● الاشتراكات ●

جمهورية مصر العربية
قيمة الاشتراك السنوى ٦٠ جنيها مصريا

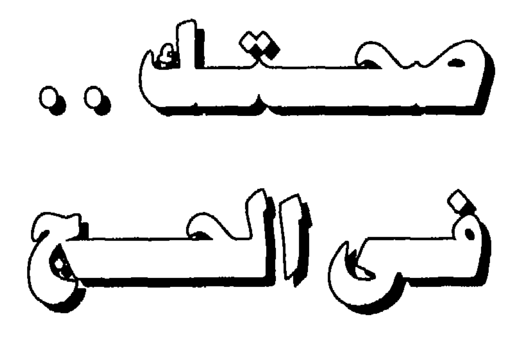
البريد الجوى

دول اتحاد البريد العربى ٢٩ دولارا
اتحاد البريد الافريقى ٣٤ دولارا
أوربا وأمريكا ٣٩ دولارا
أمريكا الجنوبية واليابان واستراليا
٤٩ دولارا أمريكيا أو ما يعادله

● ويمكن قبول نصف القيمة عن ستة شهور
● ترسل القيمة إلى الاشتراكات

٣ (أ) ش الصحافة
القاهرة ت : ٥٧٨٢٧٠٠ (٥ خطوط)
● فاكس : ٥٧٨٢٥٤٠
● تلكس دولى : ٢٠٣٢١ ٠
● تلكس محلى : ٢٨٢
● قطاع الثقافة ٦ ش الصحافة
● تليفون وفاكس : ٥٧٩٠٩٣٠

كتاب اليوم الطبى





الدكتور:
محمد عبد العال
رئيس الجمعية العلمية الطبية

الإشـــراف الفـــنى والغـــلاف :

خــالـد فـرحــات

المحتــــويـات

رقم الصفحة

مقدمة
هذا الكتاب

الحج فريضة اسلامية وركن من اركان الدين دعا اليه الاسلام . وورد فى قوله تعالى « ولله على الناس حج البيت من استطاع اليه سبيلا » ورغب فيه رسول الله واخبر انه يطهر الانسان من الذنوب ويغسله من الخطايا ليعود من حجه المبرور كيوم ولدته امه . وشعائر الحج تثير فى النفس ذكريات غالية ترتبط بالواقع التاريخى لابى الانبياء سيدنا ابراهيم الخليل عليه السلام ، وخاتم النبيين سيدنا محمد .

ولذلك فان نفس المؤمن تهفو دائما الى موطن الذكريات ومصدر الاشعاع الاول للعقيدة وتحن اليه .. وللحج فوائد صحية عديدة سنتناولها فى هذا الكتاب الذى يهدف كذلك الى : بيان الاثر النفسى للحج ، كما نأمل ان يجد فيه الحجاج مرجعا ميسرا يستعينون به فى مواجهة الحالات المرضية المفاجئة لهم او لغيرهم ..

كما يحرص هذا الكتاب على بيان طرق الوقاية من الامراض المختلفة ، مصداقاً للحكمة القائلة : درهم وقاية خير من قنطار علاج . والله نسأل ان يكون هذا الكتاب قد نجح فيما استهدف له وحقق الغاية المرجوة منه وهو سبحانه ولى التوفيق ..

د. محمد عبد العال

الفصل الأول

الطب فى القرآن والسنة

(وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين)

«سورة الاسراء»

ان القرآن قد شفى النفوس من كل ما يمرضها بالايمان . فهو وقاية وشفاء للامراض النفسية والجسدية . لقد خلق الله سبحانه وتعالى الانسان مستوفيا لكل نظام أنزل له كتابا رسم له طريق التعامل الكامل مع هذا الجسم ... ما يفعله وما لا يفعله ... ما يقبله وما يرفضه ... ما يقترب منه وما يبتعد عنه .. واوضح له كل ما يجب عليه عندما يعترض حياته ما يحتاج الى بيان او تبيين فكان القرآن الحق المبين .

(ونزلنا عليك الكتاب تبيانا لكل شئ وهدى ورحمة وبشرى للمسلمين)

«سورة النحل»

ان كل ما فى القرآن الكريم . انما هو لخير الانسان وحمايته ولشفائه ووقايته من الامراض بمختلف انواعها ولقد اثبتت الابحاث العلمية المتقدمة ان لسماع الانسان للموسيقى اثره الفعال فى رفع مقاومة الجسم للامراض والتعجيل بالشفاء فى حالة المرض . وفى دراسة علمية اجراها فريق من الباحثين البريطانيين باشراف د. جون بوليت بمستشفى سانت توماس بلندن ان هناك عوامل عديدة تؤثر فى صحة الانسان ، منها حالة من هم حوله ومدى احساسهم بالسعادة والهناء . فكيف عند الاستماع الى كلام الله سبحانه وتعالى وما يضيفه ايمان القارئ ومن يشاركون الانسان الاستماع الى كلام الله .

ان القرآن شفاء .. منه الشفاء ... وبه الشفاء ... وفيه الشفاء ولكن ليس معنى ذلك ترك التداوى والعلاج.

(فاسالوا اهل الذكر ان كنتم لا تعلمون)

«سورة النحل»

فالانسان يمرض فلا يعلم سبب مرضه ولا يعلم طريق علاجه فوجب عليه ان يستشير الاطباء . . . وقد دعا الرسول الاطباء للعلاج .

«يا عباد الله تداووا فان الله لم يدع داء الا ووضع له شفاء»

(حديث شريف)

اذن لابد من السعى للتداوى والاخذ فى اسباب العلاج من المتخصصين فيه القادرين عليه .

ويقول كثير من الاطباء ان نورايقذف في قلوبهم احيانا عند فحص المريض فيرون ما به . . . وان الهاما يلقى فى عقولهم فيوحى لهم بما يعالجون به .

الفصل الثانى

الحـــج والصحـــة

القرآن يحقق الايمان . . . والايمان بالله نعمة كبرى . ولقد اثبت العلم ان اعظم علاج للقلق هو الايمان . . . والقلق مرض خطير يصيب اعضاء الجسم ويؤثر على القلب وضغط الدم والغدة الدرقية والمعدة ويؤدى الى الاصابة بالروماتيزم ومرض السكر . والحج يقى الانسان من القلق ويشعره انه ليس وحيدا . بل مع من يملك السماء وما فيها والارض وما عليها . وهو تأكيد على ايمان الانسان واعلان عن طاعة الله والتحرر من الذنوب والاخطاء والآثام والمعاصى . انها اعظم طاقة نفسية تضفى على الانسان السعادة والطمأنينة وتوفر له الوقاية وتعينه على الشفاء .

والحج يستهدف تحقيق منافع عديدة للحجاج وفى ذلك تقول آياته الشريفة : ((واذن فى الناس بالحج يأتوك رجالا وعلى كل ضامر يأتين من كل فج عميق ليشهدوا منافع لهم ويذكروا اسم الله فى ايام معلومات على ما رزقهم من بهيمة الانعام فكلوا منها واطعموا البائس الفقير)) (سورة الحج)

ولقد توصل العلم الى بعض ما يفيد الفرد فى صحته البدنية والنفسية . فالانسان يخرج الى الحج فيكسر رتابة الحياة التى تصيبه بالملل ، لذلك تدعو الدراسات الحديثة الانسان ليخرج عن نظامه اليومى ولو مرة فى العام يغير فيها كل ظروفه التى اعتادها ، وليس كالسفر للحج وسيلة تحقق ذلك للانسان . كما انها تغرس فيه الشعور بالانتماء الجماعى الى حشد كبير وجم غفير من المسلمين . . . وانه يشارك فعلا وعملا فى المؤتمر العالمى العام للمسلمين فتقيه من اى احساس بالوحدة والانعزال وتعالجه منه . . . كما ان المجهود الذى يبذله وتحرره من ملابسه التى تحول دون يسر حركة اعضائه . .

وتعرض اكبر قدر من الجسم للظروف الطبيعية ، انما هو السبيل الى تقوية جسمه . بل ونفسه...

ويتحقق باول اركان الحج وهو الاحرام الوقاية من المرض . اذ يقوم الحاج بنظافة جسمه واعضائه وملابسه . فيغتسل ويقلم اظفاره ويقص شعر رأسه ولحيته وابطه وعانته ولا يرتدى ما كان عليه من الثياب بل يلبس ثياب الاحرام وهى ثياب بيضاء وليست مخيطة ولا محيطة حتى لا تقربها حشرة و تضع بيضها فى ثنايا الثوب . والطواف يعتبر طلبا عمليا من الانسان لله لقبوله فى رحمته ولادخاله بين عباده الصالحين . ومع الابرار من المؤمنين . وكذلك رمى الجمرات فهو حركة عملية ووسيله سلوكية لاشعار النفس بان المرء قد القى بذنوبه كما يلقى هذه الجمرات بعيدا عن نفسه . وانه يرمى بها الشيطان ... على عهد الا يستجيب له بعد ذلك بل يحاربه ما امكن لذلك السبيل ... ان كل خطوه من خطوات الحج تشير الى ان من منافع الحج للانسان علاجه مما قد يكون فيه من امراض . ووقايته منها . والشرب من ماء زمزم الذى يحقق الشفاد ويمنح الوقاية كما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : «ماء زمزم لما شرب له» وهكذا نجد ان فى الحج وقاية وفيه شفاء .

الفصل الثالث

كيف تستعد للحج صحيا؟

قبل ان تبدأ رحلة الحج المباركة عليك ان تطمئن على صحتك وان تقوم بزيارة الطبيب الاخصائى اذا كانت هناك امراض مزمنة او حادة تعانى منها أو عمليات جراحية قد اجريتها أو آلام تشكو منها حتى يقوم الطبيب بتوقيع الكشف الطبى عليك وعمل الفحوص اللازمة. واعادة تقييم حالتك الصحية ومراجعة الادوية التى تأخذها وارشادك الى أفضل طريق للتعامل مع اى مشكلة صحية تتعرض لها.

فصيلة الدم :

كما يجب على كل حاج ان يعرف نوع فصيلة دمه وتسجيلها فى جواز السفر. ومعرفتك لفصيلة دمك تفيد من جهتين اذ سوف تكون قادرا على اعطاءجزء من دمك الى الغير أو نقل دم الغير اليك فى حالات الطوارىء وانت مطمئن.

التطعيم قبل السفر :

ويجب على الحجاج ومرافقيهم من الاطفال الحصول على التطعيمات اللازمة للوقاية من الامراض المعدية وفقا للتعليمات التى تحددها القنصلية السعودية والتى سنتناولها فى الفصل الرابع عشر من هذا الكتاب والتطعيم قبل السفر يعطى حماية مبدئية للحجاج من هذه الامراض ولكن لا يغنى عن الاحتياطات الصحية الواجب اتباعها اثناء تأدية الفريضة ويمكن لنا ان نوفرها فى النقاط التالية :

- مراعاة التمسك بآداب النظافة والسلوك الصحى السليم حتى لا ينتقل خطر العدوى الى حاج آخر
- يجب العناية بالنظافة الشخصية ونظافة الملابس والمفروشات والادوات التى يستخدمها الحاج.

ـ التأكد من سلامة الاغذية والمشروبات والاطمئنان على طريقة اعداد الغذاء والاوانى التى يتم فيها الطبخ يجب ان تكون نظيفة وخالية من الصدأ كما يجب الاطمئنان الى الذين يقومون بالطهى والخدمة على المائدة وبالتأكد من سلامتهم وخلوهم من الامراض المعدية او الجروح .

دوار السفر

هو دوار يحدث نتيجة اهتزاز القنوات الهلالية الثلاث الموجودة فى الاذن والتى تتحكم فى توازن الانسان.

وله اربعة انواع: دوار البحر ودوار الطائرة ودوار القطار ودوار السيارة.

ويهمنا فى حالة الحجاج بصفة خاصة دوار البحر ودوار الطائرة واعراضه الاحساس بالدوخة والغثيان والقيء ويزيد البرد والانفلونزا من هذا الاحساس. وعلاج دوار البحر يكون بالراحة وتناول كميات قليلة من الطعام على فترات متكررة واخذ احد الادوية المضادة للهستامين مثل (انالرج ـ ٤) وكذلك الدرامينكس قبل ركوب الطائرة او الباخرة بنصف ساعة.

وفى حالة السفر بالطائرة ننصح بمضغ قطعة من اللبان اثناء الطيران لان عملية المضغ تسبب فتح القناة الاوستاكية التى توصل الاذن بالانف وهذا يسمح بتساوى الضغط الهوائى على جانبى غشاء طبلة الاذن وبذلك تصبح الطبلة حرة الحركة واكثر ذبذبة.

وهناك فئات معينة من الناحية الفسيولوجية وليس المرضية تحتاج لرعاية خاصة مثل الاطفال والحوامل وكبار السن وهؤلاء جميعا يجب وجود مرافق معهم بصفة مستمرة ليقدم لهم المعونة والرعاية عند الحاجة اليها وخاصة فى فترات الطواف والسعى حيث يفضل ان يؤدوها وهم محمولون خوفا من حدوث مضاعفات او اعراض غير طبيعية قد تحدث لهم حيث يجب استشارة الطبيب فى اقرب مركز صحى فورا. ونفس هذه الفئات السابقة لا ينصح لها بالسفر بالطائرة اذا لم تكن معدة لذلك او بالاتوبيسات لفترات

طويلة خاصة اذا لم يوجد تكييف ويفضل لهؤلاء السفر بالباخرة تحت عناية طبية خاصة.

ملاحظات هامة:

– لا تنسى وضع شريط المعصم المبين لحالتك الصحية والأدوية التى تتعاطاها طوال الوقت وان لم يتوفر فاحمل معك تقرير طبى مفصل باللغتين العربية والانجليزية يبين حالتك الصحية كاملة.

– خذ معك أرقام تليفون طبيبك المعالج أو المركز الطبى الذى يتابع حالتك للاتصال والمشورة عند اللزوم.

– عند حدوث اى مشكلة صحية ولو كانت خفيفة فلا تتردد بالذهاب الى اقرب مركز صحى لعرض حالتك الصحية فبداية اسهال بسيط قد يتطور الى جفاف شديد وعواقب وخيمة لاسمح الله.

– وأخيرا تأكد من نظافة المأكولات والمشروبات التى تتناولها وتجنب السلطات الجاهزة والاطعمة الطازجة الا بعد غسلها جيدا أو تقشيرها.

واذا بدأت تعانى من الاسهال فامتنع عن الاكل واكثر من السوائل والعصيرات واذا استمرت المشكلة فراجع الطبيب، ويمكنك اخذ موانع الاسهل مثل ببتو بيزمال أو مضاد حيوى مع مضاد الاسهال اموديوم أو لوموتيل بعد مشورة الطبيب.

الفصل الرابع
حقيبتك الطبية فى الحج

رغم ان المسئولين بالسعودية يقومون ببذل اقصى جهد لتوفير الرعاية الصحية للحجاج وتوفير الادوية اللازمة ومراكز الاسعاف ورغم ان المسئولين بمصر يرسلون البعثات الطبية من اجل رعاية الحجاج المصريين الا ان الزحام الشديد اثناء الحج قد يؤخر المساعدة الطبية بعض الوقت. ولذلك ننصح كل حاج ان يكون معه حقيبة طبية يضع فيها الادوية والمستلزمات الطبية التاليه :

أولا ـ المستلزمات الطبية :

مظلة شمسية وترمومتر طبى وكمام طبى ـ رباط لوقف النزيف ـ قطره دموع طبيعية لغسيل العين ـ فرشاة الاسنان والمعجون ـ نظارة شمسية داكنة للحماية من الشمس وخاصة لمن يعانون من الحساسية ضد الشمس.

ولذوى الضغط المرتفع : يفضل اخذ جهاز قياس الضغط الاوتوماتيكى الرقمى (المعصمى) ولمرضى السكر يفضل اخذ جهاز قياس السكر فى الدم وحقن الانسولين .

ثانيا ـ المراهم :

انبوبة مرهم للحروق مثل فيوراسين ـ مرهم لحساسية الجلد مثل لوكاكورتين ـ انبوبة مرهم مضاد حيوى للعين مثل الترامیسین

ثالثا ـ الشاش والقطن والبلاستر:

رباط ضاغط ـ ربطة شاش معقم ـ قطن معقم ـ علبة بلاستر ـ قطع قطن مغطاة بشاش من الجهتين مستديرة (غيار للعين) زجاجة بها قطع من الشاش او القطن مشبع بزيت القرنفل توضع فوق الاسنان المؤلمة التى تكون

عادة مسوسة او بها تجويف او جيوب بين الاسنان وشراب طبى ضاغط لمرضى دوالى الساقين ليتحملوا الوقوف وركبة ضاغطة لمن يعانون هشاشة العظام بالاضافة الى المثبتات المؤقتة لعلاج الكسور (Flexibl splint)

رابعا ـ السوائل:

زجاجة محلول بوريك كغسول للعين ـ زجاجة سبرتو ابيض ـ زجاجة صبغة يود ـ زجاجة ميكروكروم ـ زجاجة نشادر ـ زجاجة بها مضمضة مطهرة مثل تانتم

خامسا ـ النقط:

زجاجة بروماسيد لعلاج القيء ـ زجاجة لتنبيه القلب والدورة الدموية والتنفس مثل الكوتيسور او الافورتيل ـ زجاجة نقط للانف مثل بريزولين،

سادسا ـ الاقراص :

علبة اقراص للمغص مثل البلاسيد علبة اقراص مسكنة مثل الاسبرين ـ او الكيتوفان .

علبة اقراص لعلاج البرد : مثل فلورست .

علبة اقراص للحساسية مثل تافاجيل.

علبة اقراص للامساك مثل سينالاكس او دوكبولاكس وعلبة اقراص لحالات الاسهال مثل انتو سيد او انتروكين

وعلبة اقراص مخفضة للحرارة مثل باراستيامول واقراص لعلاج التعنيه مثل انتنال او انتتركس

علبة اقراص الهضم مثل فستال واقراص لعلاج القئ مثل برم بران . واقراص الدرامينكس لعلاج الدوار والدوخة

سابعا ـ الكبسولات:

مضاد حيوى عام لعلاج الالتهابات مثل امبكلكس

ثامنا ـ الفوار:

بيكربونات الصودا لعلاج عسر الهضم وفوار لغسيل الاملاح من الكلى مثل اليوروسولفين .

هذا بالاضافة الى ما قد ينصح به الطبيب بالنسبة لبعض الحالات المرضية الاخرى .

ملاحظات:

١ـ حيث ان الازدحام الكثيف والبقاء فى مكان محدود فى وقت محدود يمكن ان يسبب نقل العدوى فننصحك باستعمال الكمام الطبى وقت الزحام واذا لم يتوفر فاستعمل جزءا من الغترة أو قطعة من قماس على الفم والانف مع تجنب الزحام والدخول وسط التجمعات الا للضرورة .

٢ـ اذا كنت تستعمل ادوية بصورة مستمرة فلا توقفها من تلقاء نفسك وتأكد ان معك كمية كافية منها وزيادة فقد تحتاج كمية اضافية اثناء فترة الحج وقد لا تتمكن من الحصول على نفس العلاج.

٣ـ اذا كان الجو حارا فلا تنسى استعمال المظلة الشمسية حتى تتجنب الاعياء الحرارى وضربة الشمس.

الفصل الخامس

غــــذاؤك فــــى الحــــج

حرص القرآن الكريم فى كل ما امر به او نهى عنه على حماية الانسان بتوفير سبل وقايته وتدبير وسائل علاجه فى بدنه ونفسه وروحه ويأمرنا قرآن ربنا العظيم بعدم الاسراف فى الاكل والشرب وذلك فى النص الكريم :-

(كلوا واشربوا ولا تسرفوا) (سورة الاعراف)

ولقد اصبحت هذه القاعدة التى تأمرنا بها الآية الشريفة الاساس فى الطب الوقائى والعلاجى . وما من مرجع من المراجع الطبية الا ونجد التأكيد فيه على ضرورة ان يحد الانسان من اكله وشربه – اذ ان الاسراف فى تناول الطعام يدفعه الى اخطر الامراض . فالبدانة وما تسببه من اعباء اضافية على القلب والكبد والمرارة والبنكرياس والمعدة وما يتصل بها من غدد وما يصب فيها من افرازات ... يتسبب منها وعنها ارتفاع ضغط الدم وتضخم الكبد وامراض القلب والشرايين حتى الذبحة او الشلل او الموت المفاجئ.

لذلك فان اول نصيحة نتقدم بها الى حجاج بيت الله الحرام هى عدم الاسراف فى الاكل والشرب على ان يكون الغذاء صحيا خاليا من الميكروبات والسموم والطفيليات حتى يتجنبوا العديد من الامراض .

وفى هذا المجال ننصح الحجاج بمايلى :

- غلى اللبن جيدا اذا كان غير مبستر .
- طهى اللحوم جيدا .
- غسل الخضراوات الطازجة جيدا واضافة الليمون والخل اليها .
- تحميص او تسخين الخبز .

● تجنب تناول المعلبات المحفوظة الا فى حالة الضرورة .

وبالنسبة للسوائل :

● يفضل تناول المياه المعدنية او المياه الجوفية العميقة لانها تكون خالية من التلوث .. او يغلى الماء جيدا ثم يترك ليبرد قبل شربه .

● يفضل تناول سوائل بها نسبة معقولة من الاملاح لتفادى ضربة الشمس مثل عصير البرتقال او الليمون الطبيعى .

● يفضل الاعتدال فى تناول المياه الغازية .

وبالاضافة الى النصائح السابقة اللازمة لتجنب العدوى يجب ان يكون غذاء الحاج متنوعا موفرا لاحتياجاته من السعرات الحرارية والبروتينات والدهون والكربوهيدرات والفيتامينات والمعادن والسوائل .

١- الطاقة الحرارية :

ننصح بتناول كمية ملاعق من النشويات والسكريات والزبد والزيوت فى الوجبات الاساسية فى وسط النهار وقبل العشاء وقبل النوم على هيئة انواع من البسكويت والزبادى والعسل الابيض المتعدد الفوائد .

اما بالنسبة للذين يعانون من السمنة او البدانة ، ننصح بتناول الخضراوات الطازجة والمطهية والفواكه والبيض واللحم والسمك والدجاج واللبن منزوع الدسم مع تقليل النشويات والسكريات ومثل هذه الوجبات تؤدى الى امتلاء البطن والاحساس بالشبع . بالاضافة الى انها تمد الجسم بكمية كافية من البروتينات مع عدد قليل من السعرات الحرارية .

٢- البروتينات :

تكون البروتينات المادة الاساسية للانسجة والدم .

والبروتينات الكاملة هى التى تحتوى على الاحماض الامينية الضرورية بكميات كبيرة وتوجد فى اللحوم والبيض والاسماك واللبن والجبن . اما البروتينات غير الكاملة فهى التى لا تحتوى على الاحماض الامينية الضرورية وتوجد فى البقول مثل الفول واللوبيا والعدس وللحصول على وجبة غذائية متكاملة يجب ان تضم البروتينات الكاملة .

والكمية التى يحتاجها الفرد فى اليوم من البروتينات تقدر بمائة جرام اى ما يوازى حوالى ٣٠٠ جرام من اللحم المطهى .

والبروتينات لا تسبب ايه اضرار للشخص السليم وهناك بعض الامراض التى تحتم على المريض ان يقلل من كمية البروتينات التى يأكلها مثل الفشل الكبدى وامراض الكلى والنقرس .

وننصح بتناول وجبات عالية البروتين فى حالات الحمل والرضاعة ويوصى بالامتناع عن البروتينات فى حالات فشل وظائف الكبد والكلى .

ويجب التأكد من سلامة اللحوم خاصة انها تفسد بسرعة فى الجو الحار واللحم السليم يتميز بكونه احمر زاهيا فى لونه ورائحته عادية ومتماسكا ومطاطا . اما اللحم الفاسد فهو بنفسجى له رائحة كريهة ومندى وناعم ويقطع بالاصابع بسهولة .

....

٣- الدهون :

والتى تمثل مصدرا ملائما للطاقة الحرارية ، وهى ليست فى نفس درجة ضرورة البروتينات ولكن نقص الاحماض الدهنية الضرورية لفترة طويلة يؤدى الى تغيرات جلدية ويجب ان تحتوى الوجبات ذات الطاقة الحرارية العالية على اطعمة دسمة مثل القشدة والزبد والسمن والزيوت مع وجوب

استخدام الدهون بحرية خلال الظهر ، اما الوجبات ذات الطاقة الحرارية المنخفضة فتحتوى على كميات قليلة من الدهون .

٤- النشويات والسكريات «الكربوهيدرات» :

وهى تؤدى الى امتلاء البطن وتمثل مع الدهون المصدر الاساسى للطاقة الحرارية فاذا اردنا وصف وجبة عالية الطاقة الحرارية فان الكربوهيدرات فى صورة الخبز او الارز ، اما فى حالة الوجبات منخفضة الطاقة الحرارية فيجب الاقلال من الكربوهيدرات .

٥- الفيتامينات :

ان افضل مصادر الفيتامينات هى الكبد والخميرة والقمح والذرة والفواكه . ويحصل على ڤيتامين (أ) من البيض واللبن والجزر والخضراوات . ويحصل على ڤيتامين (ب) المركب من القمح والذرة والشعير واللحوم . كما يمكن الحصول على ڤيتامين (د) من اشعة الشمس .

٦- المعادن :

يمكن الحصول على الكالسيوم من اللبن . . ويندر خلو الوجبات العادية من الفوسفور . اما الحديد فيمكن الحصول عليه من القمح والذرة والشعير والكبد والكلاوى والبيض والصوديوم ، ويوجد اساسا فى ملح الطعام العادى .

وينصح بتناول الخضراوات والفواكه للمرضى المصابين بامراض حادة لزيادة كمية البوتاسيوم التى يحصلون عليها ، بينما ينصح بتقديم وجبات تحتوى على قليل من البوتاسيوم للمرضى المصابين بفشل كلوى مصحوب بقلة البول .

٧- السوائل :

ان عدم شرب السوائل بالقدر الكافى يؤدى الى الامساك والجفاف عادة . ومن هنا يجب ان يكون شرب الماء بدرجة كافية لافراز بول ذى لون خفيف

ويجب الحد من كمية السوائل التى تعطى للمريض فى الحالات التى يكون افراز البول فيها منخفضا مثل حالات التهاب الكلى او فشلها ولا يسمح بتناول التوابل فى حالات قرحة المعدة او التهابها .

وعموما فاننا يمكن ان ننصح الحاج بان يكون افطاره مكونا من الخبز والفول المدمس والبيض المسلوق (يفضل ان يكون نصف مسلوق لسهولة الهضم) الزبد والمربى والشاى باللبن او القهوة .

وأن يكون غذاؤه من بين الأطعمة التالية :

الشوربة (الحساء) ، سلطة الخضراوات الطازجة والخضراوات المطهية ، والبطاطس والارز والبقول المطهية واللحوم او الاسماك او الدجاج والخبز والفواكه .

اما بالنسبة للعشاء فينصح بتناول الزبادى وانواع الجبن المختلفة والعسل او المربى والخبز والشاى باللبن .

الأغذية الطازجة أفضل من المعلبات :

فالاغذية المحفوظة والمعلبات تحتوى على المواد الحافظة والكيماويات وهى من مسببات امراض القلب والسرطان والحساسية فالدهون المشبعة تؤدى الى الاصابة بامراض القلب كما ان المواد الكيماوية المضافة لحفظ الاغذية تسبب السرطان والحساسية هذا بالاضافة الى ان بعض العناصر الهامة كالفيتامينات وبعض الانزيمات الطبيعية اللازمة لبناء جسم الانسان تزال من الغذاء خلال عملية التصنيع والحفظ لمدة طويلة . . .

وان كانت شركات صناعة المعلبات والاغذية المحفوظة تحاول تعويض هذه العناصر فاضافة مواد اخرى صناعية والاملاح والعناصر الضرورية ولكن هذه العناصر لا يمكن ان تؤدى وظيفة العناصر الطبيعية فى بناء جسم الانسان .

وعموما فانه غير مسموح بادخال معلبات مع الحجاج لعدم ضمان سلامتها الصحية اذ قد تكون فاسدة او تحتوى على ميكروبات فتشكل خطورة على صحة الحاج ومخالطيه من الحجاج . . اما المعلبات والاغذية المحفوظة الموجودة فعلا داخل بلاد الحجاز فاننا لا ننصح باستخدامها الا فى حالة الضرورة وفى هذه الحالة يجب التأكد من سلامة التاريخ المكتوب عليها وسلامة العلبة وعدم وجود ثقوب او غازات او انبعاجات بها وكذا يجب التأكد من محتوياتها ورائحتها بعد فتحها وقبل استعمالها ، واذا تبقى جزء من الطعام بالعلبة(بالذات اذا كانت صفيح) فيجب تفريغها فى وعاء زجاجى او بلاستيك ووضعها فى الثلاجة فى الحال .

الفصل السادس

الأثـــر النفســـى للحـــج

الحج ركن متميز ومختلف عن باقى اركان الاسلام فيه نوع من الانفصال التام بين الحياة الدنيوية والحياة الدينية . فيجب على الحاج ان يترك كل ما هو دنيوى ويقوى العلاقة بينه وبين ربه، والمجتمع الاسلامى له عادات متنوعة ولهجات مختلفة وهو عبارة عن مجتمعات صغيرة متعددة فيجمعها الحج على هدف واحد ومصير واحد فيجب ان ينبذوا الانانية ويتفقوا على العطاء وهى فلسفة المجتمعات الناضجة .

إعط أولا فستأخذ ثانيا والنظام فى رحلة الحج مبدأ هام جدا يجب الالتزام به منعا لحدوث الاخطار كان رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو فى رحلة الحج حينما يأتى الى مضيق يسير ببطء ويلزم اليمين، وحينما يأتى فى متسع يهرول . وقد اخذ الغرب هذا النظام ليتبعوه فى الاماكن المزدحمة التى تستلزم الحركة الدائبة .

وكثيرا من الناس يقرر ان يتوب الى الله ويبدأ التوبة برحلة الحج وهذا مبدأ جميل ولكن لابد ان يتدرب الحاج على التوبة فى فترة سابقة للحج حتى يضمن الاستقرار النفسى والجسمانى خلال هذه الفترة . . فمثلا اذا كان مدمنا لبعض العقاقير ثم توقف عن تعاطيها قبل رحلة الحج مباشرة فسيتعرض اثناء الحج لاعراض الانسحاب، وهى اعراض جسدية ونفسية قد تكون شديدة مما يؤدى الى اذى الاخرين .

فعليه ان يبدأ العلاج قبل الحج بوقت كاف وهنا ستكون رحلة الحج بالنسبة له بمثابة تقوية شديدة لما عزم عليه .

والامراض النفسية تنقسم الى قسمين:

١ - فريق من الامراض الشديدة التى تحتاج لعلاج بالعقاقير .

ويكون المريض فى حالة جيدة أو معقولة تحت مداومة العلاج بهذه العقاقير مثل الانفصام والاكتئاب الداخلى والصرع.. وغيرها وهم يحتاجون مداومة العلاج بصفة مستمرة فى فترات متفاوتة ويخطىء الكثير من المرضى حيث انهم عند بداية رحلة الحج يتوقفون عن العلاج اعتمادا على الله فى الشفاء، وهذا امر خطير حيث ان كثيرا منهم تحدث له انتكاسة فى خلال فترة الحج مما يسبب الما شديدا لهم ولاسرهم ولغيرهم من المرفقين بالاضافة الى الضغط على مرافق الخدمات.

٢- الفريق الثانى : بعض الامراض النفسية الخفيفة وتعتبر قريبة نوعا ما من القلق العادى الذى ينتاب الناس جميعا. وبالنسبة لهؤلاء تكون رحلة الحج مفيدة وخاصة اذا اتسمت بروح التعاون والراحة والطمأنينة.

وعموما يجب عدم الاكثار من اخذ الادوية فى فترة الحج الا للضرورة مثل الامراض التى تحتاج للاستمرار فى علاج خاص مثل السكر والضغط المرتفع وامراض الغدة الدرقية والصرع وغيرها كما يجب ان يحمل الحاج معه التذكرة الطبية الدالة على ذلك، اما بالنسبة للادوية الخاصة مثل المهدئات للشخص العادى فهو لا يحتاج منها شيئا، وعليه بالمقاومة الذاتية التى يكتسبها من قوة ايمانه.

أما إذا انتابه ميل للقلق والأرق فعليه باستشارة الطبيب.

وأخيرا فإنه من المحتمل بالنسبة للحجاج كبار السن حدوث حالة حادة من التدهور الذهنى - بدون مرض عقلى سابق - تتميز بالذهول أو الهلوسة أو التصورات الخاطئة أو الرغبة فى الخروج والسير على غير هدى ويصبح فيها المريض قلقا ومزعجا ويطلب طلبات كثيرة باستمرار من الذين حوله وغير متعاون ويبقى مستيقظا طوال الليل مما يؤدى لازعاج بقية المجموعة التى معه.

والقاعدة التى يجب الاعتماد عليها فى حالة حدوث هذا هو افتراض ان هناك سببا عضويا لمثل هذا التدهور العقلى المفاجىء وعدم ادخاله فى نطاق الامراض العقلية الا بعد استبعاد الاسباب العضوية مثل :

- العدوى الصدرية أو البولية أو القلبية أو المخية.
- هبوط فى القلب.
- تجلط شريان حاد
- جلطة فى المخ.
- فقر الدم والضعف العام.
- حالات نقص الفيتامينات خاصة بمجموعة فيتامين ب.
- هبوط سكر الدم.
- الجفاف - وبولينا الدم ونقص البوتاسيوم فى الدم.
- التسمم بالادوية وغيرها.
- احتباس بولى او برازى
- وتعمل عدة عوامل اخرى على ابراز هذه الحالة بصورة واضحة مثل كبر السن وعيوب السمع والبصر ووجود الحاج فى مكان غريب عنه مع ارتفاع درجة الحرارة وبذل المجهود الشاق.

ويجب على الحجاج الذين معه ان يعتبروا ان هذه الحالة نتيجة لمرض عضوى هام وعليه يجب نقل المريض فورا الى اقرب مستشفى حيث يجب معالجة السبب الاساسى- واذا كانت حالته شديدة والمستشفى بعيدا يعطى قرصا او قرصين من اقراص النيورازين او البروماسيذ ٢٥ جم وذلك حتى يصل الى المستشفى.

- وهناك بعض الحالات الشديدة مثل الهوس والهذيات والانفصام الحاد. والتى ننصح المريض بها بتأجيل السفر حتى يتم علاجها والشفاء منها.

واخيرا: لابد من الاشارة الى ان كثيرا من الامراض النفسية تكون وراثية وعبارة عن استعداد داخل الجسم ينفجر فى وقت معين او تحت ضغوط معينةوتبدأ الاعراض فيعتبر البعض ان هذا المرض نتيجة لعدم الايمان والبعد عن الله وبالطبع هذا الكلام ليس صحيحا. ولكن هنا بعض الامراض يكون الايمان درعا لها. وينصح المريض ان يتدرب على الايمان وعلاقته بالله سبحانه وتعالى حتى يستطيع ان يواجه العقبات بصدر رحب وبفلسفة اخرى.

الفصل السابع

الأمراض الموسمية والامراض المعدية

اذا جاء الحج فى فصل الصيف فيكون الحجاج عرضه للاصابة بضربة الشمس واذا جاء الحج فى فصل الشتاء فيكون الحجاج عرضه للاصابة بالانفلونزا وعدد كبير من امراض الجهاز التنفسى التى تتسلل عن طريق الهواء والتى تزداد فى المناطق المزدحمة وتنتشر فى الشتاء اكثر من الصيف والحج هذا العام سيكون فى نهاية شهر الشتاء ومع ذلك لا يستطع احد ان يخمن كيف سيكون الطقس خلال هذا الموسم مما يستلزم ان يعرف الحاج كيف يقى نفسه من ضربة الشمس اذا كانت درجة الحرارة عاليه وكيف يقى نفسه من الانفلونزا وغيرها من امراض الجهاز التنفسى ... وسواء جاء الحج فى موسم الصيف او الشتاء فهناك امراض معدية لا علاقة لها بالفصول منها مرض التهاب الكبد الوبائى ومرض الكوليرا الذى ينتشر بطريقة وبائية بين الحجاج القادمين من جنوب افريقيا وموزمبيق وزيمبابوى وهذه الدول الموبوءة بهذا المرض او الحجاج القادمين من بعض الدول الافريقية والاسيوية الموبوءة بمرض الايدز او الحجاج المصابين بمرض الملاريا أو مرض حمى الوادى المتصدع حيث بلغ عدد المتوفين بهذا المرض فى أول فبراير من هذا العام ١٢٠ متوفى وسنتعرض فى هذا الفصل لأهم هذه الامراض .

١ -ضربةالشمس Heat Stroke

تحدث ضربة الشمس نتيجة التعرض لبيئة شديدة الحرارة والرطوبة مما يؤدى الى ارتفاع درجة الحرارة نتيجة فشل المركز المنظم للحرارة فى المخ.

أعراضها: ارتفاع حاد فى درجة الحرارة واحمرار وجفاف الجلد وقد يشكو المصاب من صداع وغشيان ودوخة وضعف عام وقد تبدأ الاصابة بهبوط مفاجىء مع فقدان الوعى وسرعة وعمق التنفس وقوة النبض وحدوث تشنجات.

وعلاجها:

سرعة ابعاد المصاب عن اماكن الحرارة.

خلع ملابسه مع وضعه على الظهر ورفع رأسه قليلا

إذا كان المصاب فى وعيه فاعطه ماء مثلجا.. وان كان فاقدا للوعى فرش على جسمه ماء باردا ثم عرض الجسم لمروحة حتى يتبخر الماء بسرعة.

ينقل المصاب للمستشفى فورا مع مراعاة استعمال وسائل التبريد اثناء النقل.

وللوقاية منها:

- تجنب المجهود الشاق فى الاماكن الحارة حتي فى الظل.
- تناول سوائل وقائية بها نسبة من الاملاح.

ومما يجدر الاشارة اليه ان سكر الدم يرتفع جدا فى الاصحاءعند اصابتهم بضربة الشمس ومريض السكر بالذات يلزم فى علاجه الحقن بالانسولين المائى فورا وذلك بالاضافة الى المحاليل ووسائل خفض الحرارة مثل الكمادات الباردة.

٢ - الأنفلونزا Influenza

الانفلونزا فيروس شديد العدوى يصيب الجهاز التنفسى وينتشر من شخص للاخر بواسطة رذاذ العطس والسعال. وبمقارنة الانفلونزا بمعظم اصابات الجهاز التنفسى الاخرى كالزكام أو الرشح نجد ان اعراض الاصابة بالانفلونزا تكون شديدة جدا.

عدوى الانفلونزا موسمية، فعادة يتم انتشار العدوى فى فصل الشتا وتستمر عدة اسابيع. وتصيب ما يقدر بـ ١٠٠ مليون انسان فى امريكا واوروبا واليابان (تقريبا ١٠٪ من السكان). بالاضافة الى منع ملايين من الناس من مزاولة اعمالهم او الذهاب الى مدارسهم، فالانفلونزا تسببت فى موت اكثر من٢٠٠٠٠ شخص فى العام الماضى،وعدد اكبر من ذلك يتم

تنويمهم فى المستشفيات ، ويقدر ان ٢٠ – ٢٥ مليون شخص يقومون بزيارة الاطباء سنويا فى الولايات المتحدة الامريكية بسبب الانفلونزا والانتشار الوبائى العالمى للانفلونزا يحدث بشكل غير متوقع ، عادة كل ١٠ – ٤٠ سنة ويتم اصابة ٥٠ ٪ من السكان مخلفة ملايين الموتى على مستوى العالم . فى السابق حدثت موجات انتشار وبائى عالمى فى سنوات ١٨٨٩ – ١٨٩٠ و ١٨٩٩ – ١٩٩٠ و ١٩١٨ و ١٩٥٧ – ٥٨ و ١٩٦٨ – ٦٩ . الانتشار الوبائى العالمى الذى حدث عام ١٩١٨ تسبب فى موت ٢٠ – ٤٠ مليون شخص على مستوى العالم . بعد هذه الكارثة العالمية نشطت البحوث وتم اكتشاف الفيروس عام ١٩٣٣ .

يحدث الانتشار الوبائى لفيروس الانفلونزا بسبب قدرته السريعة على التغير . فعند حدوث تغيير بسيط على الفيروس يبقى جزء كبير من الناس محتفظين بالمناعة له . ولكن بحدوث تغيير جذرى للفيروس والذى من الممكن ان يؤدى لظهور سلالة جديدة ليس لها مناعة لدى البشر يبدأ خطر الانتشار العالمى . لذلك يتم مراقبة نشاط فيروس الانفلونزا عالميا بواسطة منظمة الصحة العالمية عن طريق ١١٠ مركز مراقبة للانفلونزا فى ٨٠ دولة . هذه المراكز مجتمعة تمثل النظام العالمى لمراقبة الانفلونزا والذى يضمن تجميع معلومات عن الفيروس وانتشاره وفحص عينات لتحديد خصائصه . ويتم استخدام هذه المعلومات لتحديد المكونات السنوية للقاح الانفلونزا بواسطة منظمة الصحة العالمية ، والتى تنصح باعطائه لمجموعات معينة من الناس المعرضة لخطر اكبر عند الاصابة بالفيروس مثل كبار السن (اكبر من ٦٥ سنة) والمصابين بامراض صدرية مثل الربو .

توجد حاليا مخاوف من انتشار وبائى عالمى جديد ممكن حدوثه فى اى وقت ، والسبب فى ذلك ما حدث فى شهر أيار / مايو ١٩٩٧ فى هونج كونج ،، بعد موت طفل اصيب بالتهاب رئوى بسبب فيروس انفلونزا ،

واصابة ١٧ شخص فى نهاية العام نفسه مات منهم ٦ اشخاص بنفس الفيروس والذى كان مصدره الدجاج (ما سمى حينها بانفلونزا الدجاج) .

فيروس الأنفلونزا

فيروسات الانفلونزا تقسم الى ٣ انواع وتسمى انفلونزا (أ) ، (ب) ، (ج) او influenza A, B, and C . النوعين (أ) و (ب) يسببا الانتشار الموسمى للعدوى فى فصل الشتاء . بالاضافة لاصابة الانسان ، يصيب النوع (أ) الخنازير ، الاحصنة ، والعديد من الطيور . النوع (ب) عادة يصيب الانسان فقط . اما النوع (ج) يختلف عن النوعين الاخرين من عدة جوانب اهمها طبيعة العدوى للجهاز التنفسى ، فهو اما ان يسبب اعراض بسيطه او لا يوجد له اعراض بتاتا ، ولا يسبب انتشار وبائى .

فيروسات الانفلونزا لها القدرة على التغير المستمر . وهذا التغير المستمر يمكن الفيروس من تجنب جهاز المناعة البشرى وبالتالى نتعرض للاصابة بالانفلونزا على مدى الحياة . وهذا يتم بالطريقة التالية : عند الاصابة بفيروس الانفلونزا يقوم جهاز المناعة بانتاج اجسام مضادة نوعية للفيروس الحالى ثم بتغير خصائص الفيروس لا تستطيع الاجسام المضادة القديمة التعرف على الفيروس الجديد وبالتالى تتم الاصابة الجديدة . بالطبع الاجسام المضادة القديمة لا تزال لها القدرة على توفير مناعة جزئية ضد الفيروس ، وذلك حسب نوعية التغيير الذى يتم على الفيروس .

كيف ينتقل الفيروس ؟

ينتقل الفيروس من شخص لاخر بواسطة رذاذ العطس والسعال . يتم استنشاق الفيروس عن طريق الانف او الفم ويصل لخلايا الجهاز التنفسى التى يبدء فيها التكاثر . بامكان الفيروس ايضا دخول الجسم البشرى عن طريق الاغشية المخاطية للانف والفم او العين ايضا .

يستطيع الشخص المصاب نقل العدوى للاخرين قبل ظهور الاعراض بحوالى ٢٤ – ٤٨ ساعة وتستمر القدرة على نشر الفيروس الى اليوم الثالث او الرابع بعد ظهور الاعراض . بغض النظر عن طبيعة بعض الاعراض المرضية للانفلونزا والتى تصيب جميع اجزاء الجسم ، فلم يتم الكشف عن وجود للفيروس خارج نطاق الجهاز التنفسى .

أعراض الإصابة بالأنفلونزا

عادة تبدأ الاعراض بشكل فجائى (عادة يتذكر الشخص الوقت الذى بدأت عنده الاعراض المرضية) ولا تكون محصورة على الجهاز التنفسى . بمقارنة الانفلونزا بمعظم اصابات الجهاز التنفسى الفيروسية الاخرى كالزكام (الرشح) نجد ان اعراض الاصابة بالانفلونزا تكون شديدة جدا .

اعراض الانفلونزا التقليدية تشمل:

* صداع قشعريرة ، وسعال جاف
* حمى (٣٨ – ٤١ درجة) خصوصا عند الاطفال . ترتفع درجة الحرارة بسرعة خلال الـ ٢٤ ساعة الاولى وربما تستمر لمدة اسبوع
* الام عضلية . ربما تشمل جميع عضلات الجسم ، ولكنها تتركز على الرجلين واسفل الظهر
* الام شديدة فى المفاصل
* ألم او حرقان فى العينين عند النظر للضوء
* عند انحسار الاعراض العامة تبدأ اعراض الجهاز التنفسى مثل ألم الحلق والسعال الذى يستمر لمدة اسبوعين
* عادة تزول اعراض المرض الحادة بعد ٥ ايام ويتعافى معظم المرضى خلال اسبوع او اسبوعين
* عند قلة من المصابين تستمر اعراض مثل الارهاق الشديد والكسل او التراخى لعدة اسابيع مسببة صعوبة فى العودة لممارسة الحياة الطبيعية والعمل . السبب فى ذلك غير معروف

* فى الاطفال اقل من ٥ سنوات تتركز الاعراض عادة فى المعدة بالأضافة للجهاز التنفسى مع وجود قيئ ، اسهال ، وألم فى البطن . وربما تصيبهم تشنجات بسبب الحمى (الارتفاع الشديد فى درجة الحرارة)

الخاصية	الانفلونزا	الزكام
الحالة المرضية	عامة	موضعية فى الانف والحلق
سرعة بدء الاعراض	بشكل مفاجئ	بشكل
درجة الحرارة	دائما مرتفعة	تدريجى عادة
الأعراض	صداع	معتدلة
	ارتجاف وقشعريرة	عطس
	ألم عضلى	ألم فى الحلق
	احساس بجفاف	
	الانف والحلق	
	سعال	
	ألم فى الاذن	
الشدة	مجهدة	
مدة المرض	توعك لمدة اسبوع الى اسبوعين	معتدلة
المضاعفات	شديدة مثل الالتهاب الرئوى	شفاء سريع معتدلة

ولكن ما هى مضاعفات الأنفلونزا ؟

ربما تحدث مضاعفات فى الجهاز التنفسى العلوى او السفلى بسبب المرض نفسه (مضاعفات اولية) او بسبب عدوى اخرى (مضاعفات ثانوية) . ربما تسبب الانفلونزا مضاعفات خطرة عند الاشخاص الذين

يعانون من مشاكل مرضية اخرى وعند الاطفال وكبار السن الالتهاب الرئوى (ذات الرئة) يعتبر من المضاعفات الشائعة ، وربما يكون بسبب فيروس الانفلونزا نفسه او بسبب عدوى بكتيرية او فيروسية ثانوية اخرى . نسبة حدوث الالتهاب الرئوى الفيروسى قليلة ولكنها اشد المضاعفات بسبب صعوبة علاجها ، وتعتبر من اسباب الموت بعد الاصابة بالانفلونزا . تصل نسبة الوفيات بسبب الالتهاب الرئوى بجميع انواعه من ٧ الى ٤٢٪ والالتهاب الرئوى البكتيرى يحدث عادة عند المرضى المصابين بامراض صدرية مزمنة او بامراض قلبية توجد عدة مضاعفات اخرى للانفلونزا ولكنها غير شائعة الحدوث يمكن تلخيص مضاعفات الانفلونزا بالتالى :

مضاعفات الجهاز التنفسى.

* التهاب الاذن .
* التهاب رئوى بسبب فيروس الانفلونزا .
* التهاب رئوى بكتيرى ثانوى .
* تفاقم او زيادة حدة الامراض الصدرية المزمنة .
* خناق والتهاب الشعيبات عند الرضع والاطفال.

مضاعفات اخرى

* تشنجات حمية (بسبب الحمى) .
* متلازمة الصدمة السمية .
* متلازمة رى Reye's syndrome .
* التهاب عضلى .
* التهاب عضلة القلب .

كيف يمكن تشخيص الأنفلونزا ؟

تشخيص الانفلونزا يتم اعتمادا على الاعراض التقليدية والتى توجد فى موسم الانفلونزا . اى ان اى شخص يعانى من اعراض الانفلونزا فى موسم انتشارها فهو مصاب بالانفلونزا الى ان يثبت العكس .

الاختبارات المعملية غير متوفرة فى كل مكان .

الخيارات المتوفرة للسيطرة على الانفلونزا

مراقبة الانفلونزا ، والوقاية منها ، وعلاجها ، عبارة عن ٣ خيارات متوفرة للسيطرة على الانفلونزا . هذه الخيارات تختلف فى كيفية تطبيقها من بلد الى الاخر .

١- متابعة الانفلونزا بواسطة مراقبتها

منذ ٥٠ عاما قامت منظمة الصحة العالمية بانشاء برنامج عالمى لمراقبة الانفلونزا . اليوم يوجد ١١٠ مركز مراقبة للانفلونزا فى ٨٠ دولة لمراقبة الانفلونزا وبالتالى يقومون بتكوين نظام الانذار المبكر لمنع حالات الانتشار الوبائى للفيروس . هذه المراكز مجتمعة تقوم ايضا بجمع معلومات عن الفيروس وانتشاره وفحص عينات لتحديد خصائصه . ويتم استخدام هذه المعلومات لتحديد المكونات السنوية للقاح الانفلونزا بواسطة منظمة الصحة العالمية .

٢- الوقاية من الانفلونزا

الى وقت قريب لم يكن هناك عقار فعال كما ينبغى لعلاج الانفلونزا وبالتالى كانت اسس السيطرة عليها تتمحور حول الوقاية من الاصابة بواسطة التحصين (التطعيم) بلقاح فيروس الانفلونزا ، بالذات لمجموعات المرضى الذين يتميزون بخطورة تعرضهم لفيروس الانفلونزا مثل كبار السن (اكبر من ٦٥ سنة) ومرضى الربو .

* بما ان فيروسات الانفلونزا لها القدرة على التغير المستمر وبالتالى تجنب جهاز المناعة البشرى وتكرار الاصابة بالانفلونزا فى كل موسم ، لذلك يتم تغيير مكونات لقاح الانفلونزا سنويا اذا تطلب الامر بناء على معلومات المراقبة السابقة الذكر .

لقاحات الانفلونزا بانواعها تحتوى على سلالتين من فيروس الانفلونزا (أ) وسلالة واحدة من الفيروس (ب) . يتم الحصول على فيروسات

الانفلونزا المراد استخدامها فى اللقاح بتنميتها فى مزارع متكونة من الانسجة او البيض . اللقاح المنتج عن طريق مزارع البيض ربما يسبب حساسية لمن لديه فرط تحسس للبيض . يتم اعطاء اللقاح بواسطة حقن عضلية من ٦ – ٨ اسابيع قبل موسم الانفلونزا .

ينصح باعطاء لقاح الانفلونزا للاشخاص الذين يتميزون بخطورة تعرضهم لمضاعفات الانفلونزا او خطورة تفاقم امراضهم المزمنة مثل :

* جميع كبار السن (اكبر من ٦٥ سنة)
* امراض جهاز التنفس المزمنة ويشمل ذلك الربو
* امراض القلب المزمنة
* الفشل الكلوى المزمن
* داء السكرى واضطرابات الغدد الصماء الاخرى
* الاشخاص ذوى المناعة المكبوت مثل تلقى زراعة عضو (كلى، كبد، قلب)

والاسباب التالية تعتبر من اسباب عدم تلقى التطعيم :

بعض الناس لا يتلقى التطعيم لانه يعتقد بانه ليس فعال جدا هناك بضعة اسباب مختلفة لهذا الاعتقاد . الناس الذين قد تلقوا تطعيم انفلونزا لربما بعد ذلك اصيبوا بمرض ظنوا انه انفلونزا ، ويعتقدون بان التطعيم فشل فى ان يقيهم من الاصابة . تتغير فاعلية التطعيم بشكل اجمالى من سنة الى سنة، وذلك يعتمد على درجة التشابه بين سلالة فيروس الانفلونزا الموجودة فى اللقاح والسلالة او السلالات السائدة خلال موسم الانفلونزا . بما ان السلالات الموجودة فى اللقاح يجب ان يتم اختيارها قبل فصل الانفلونزا بـ ٩ الى ١٠ اشهر ، ولان فيروسات الانفلونزا تتغير بمرور الوقت ، تحدث احيانا تغيرات فى السلالات السائدة بين الوقت الذى تم اختيار السلالات به وبين موسم الانفلونزا القادم . هذه التغيرات احيانا تخفض مقدرة الاجسام المضادة بسبب تلقى التطعيم على ان تمنع الفيروس المتغير حديثا ، لذلك تكون كفاءة التطعيم منخفضة .

ايضا تختلف كفاءة التطعيم من شخص الى اخر . ويجب تكرار التطعيم سنويا وذلك بسبب انخفاض مستوى الاجسام المضادة بعد سنة من تلقى اللقاح. ويجب تلقى اللقاح قبل موسم الانفلونزا باسبوع الى اسبوعين لاعطاء الفرصة للجسم لتكوين الاجسام المضادة الجديدة .

اظهرت الدراسات على البالغين والصغار ان تطعيم الانفلونزا فعال فى ٧٠ ٪ الى ٩٠ ٪ فى منع المرض. التطعيم اقل فعالية عند المسنين فى منع المرض ولكنه يساهم فى تقليل شدة المرض. كما اظهرت الدراسات على المسنين ان التطعيم بخفض نسبة دخول المستشفيات بـ ٧٠ ٪ والموت بنسبة ٨٥ ٪ .

٣- علاج الانفلونزا

بالاضافة الى التطعيمات يوجد مجموعة الادوية التى توصف او تصرف من الصيدليات لعلاج الانفلونزا او عرضها، وهى :

١- مضادات الفيروسات Antiviral agents

تم بشكل محدود جدا استخدام العقار امانتادين Amantadine والعقار ريما نتادين Rimantadine لعلاج الانفلونزا . هذا النوع من مضادات الفيروسات فعال ضد فيروس الانفلونزا (أ) فقط والذى من الصعب التفريق بينه وبين الفيروس (ب) . ومن اسباب عدم انتشار استخدامهم قدرة الفيروس على تكوين مناعة ضدهم وارتفاع نسبة الأعراض الجانبية والتى قد تصل الى ٤٠ ٪.

تم حديثا طرح أدوية جديدة فى الأسواق العالمية ذات فعالية عالية (تصفح التفاصيل على الصحفة التالية)

٢- أدوية علاج الأعراض

هذه المجموعة من الادوية شائعة الاستعمال ومتوفرة فى الصيدليات وتباع بدون وصفة وتستخدم لعلاج اعراض الانفلونزا فقط وليس للقضاء على الفيروس وتشمل المسكنات ومثبطات الحرارة مثل الاسبرين Aspirin

والباراسيتامول Paracetamol والادوية التى تحتوى على مستحضر ايبوبروفين Ibuprofen كما يوجد العديد من الادوية والتى تستخدم للتقليل من التهابات الحلق والسعال ولتخفيف احتقان الانف وغير ذلك .

ولكن ما هى أهم الأدوية الجديدة المستخدمه فى علاج الأنفلونزا ؟!

لمدة ٣٠ الى ٤٠ عاما خلت لم يتم اكتشاف عقاقير جديدة لعلاج الانفلونزا . هذه الحالة تغيرت الان ، فلقد تم حديثا اكتشاف والبدء فى تسويق عقاقير جديدة مضادة لفيروسات الانفلونزا . هذه العقاقير صنفت تحت اسم (مثبطى الانزيم نيورامينيديز neuraminidase inhibitors) هذه المجموعة الجديدة تختلف عن المجموعة القديمة التى تشمل الامانتادين Amantadine وريمانتادين Rimantadine وتعتبر افضل من ناحية العلاج والاعراض الجانبية .

قصة تطوير هذه الادوية الجديدة اعتمدت على عنصرى الحظ والمنطق فالتقدم المفاجئ والذى ادى الى تطويرها كان بسبب اكتشاف الشكل الثلاثى الابعاد لانزيم نيور امينيديز الخاص بفيروسات الانفلونزا عام ١٩٨٣ . وهذا التقدم اعتمد على اكتشافات مبكرة ادت لادراك ان هناك جزء معين فى انزيم نيور امينيديز الخاص بفيروسات الانفلونزا ثابت ولا يتغير بتغير نوع الفيروس (أ او ب) او تغير فى السلالات . وهذا يدل على ان الجزء الثابت الذى لا يتغير من الانزيم اساسى لبقاء الفيروس وقدرته على الانتشار وبالتالى تم اكتشاف نقطة ضعف يمكن ان يتم محاربة الفيروس من خلال انشاء ادوية متخصصة لهذا الجزء من انزيم نيور امينيديز وبالتالى تكون فعاله ضد جميع انواع فيروس الانفلونزا وسلالاته المختلفة ، ويشمل ذلك تلك التى تنتقل للانسان من الحيوانات بطريقة مفاجئة .

وبمعرفة ان فيروس الانفلونزا لا يستطيع الانتقال من خلية الى الاخرى داخل جسم الانسان بدون مساعدة انزيم النيور امينيديز فان منع عمل

الانزيم سيؤدى الى حصر الفيروس بداخل الخلايا ومنعه من الانتقال الى خلايا اخرى لمتابعة دورة حياته واستمرار العدوى للانسان .

فى عام ١٩٩٣ اكتشفت مجموعة علماء مركب كيميائى قام بتثبيط الانزيم بطريقة فعالة . وبالاضافة لذلك فهذا المركب الجديد له تاثير بسيط على الانزيمات الاخرى والموجودة فى البكتيريا والانسان وبالتالى دلالة على انه ربما لا يؤثر على خلايا الانسان .

تمت تجربة المركب الجديد والذى سمى علميا باسم زناميفير zanamivir على الحيوانات ثم على الانسان ووجد انه منع اعراض الاصابة بالانفلونزا لمن تعرضوا لفيروس الانفلونزا بعد تعاطيه وانه قلل من شدة الاعراض لمن تعاطاه بعد اصابته بعدوى الانفلونزا . وتم الاكتشاف ان هذا المركب الجديد لا يعمل اذا تم تعاطيه عن طريق الفم (لا يتم امتصاصه بواسطة الامعاء) ولهذا يجب استنشاقه عن طريق الانف او الفم ليصل الى الجهاز التنفسى بما ان استنشاق الادوية تعتبر طريقة متعارف عليها لعلاج امراض الجهاز التنفسى ، لذلك قامت شركة ادوية جلاكسو Glaxo بمواصلة التجارب على الانسان . وعندما تأكد مفعوله وامانه على الانسان تم تقديم طلبات لتسجيله لدى السلطات المختصة فى عدة دول وتمت الموافقة الاولى على تسويقه تجاريا فى الولايات المتحدة الامريكية فى شهر يوليو ١٩٩٩ .

فى نفس الفترة تقريبا قامت شركة جيلاد Gilead بالتعاون مع شركة روش Roche باكتشاف وتطوير واجراء الابحاث على عدة مركبات اخرى تعتمد على نفس الميكانيكية لمقاومة الفيروس وتم التوصل لمركب سمى علميا اوزيلتاميفير oseltamivir يصلح لتعاطيه عن طريق الفم . وعندما تأكد مفعوله وامانه على الانسان تم تقديم طلبات لتسجيله لدى السلطات المختصة فى عدة دول وتمت الموافقة الاولى على تسويقه تجاريا فى سويسرا فى اكتوبر ١٩٩٩ .

طبعا سيتم تقديم طلبات لتسجيل العقارين الجديدين فى دول العالم العربى ويتوقع توفرهما فى الاسواق العربية عام ٢٠٠١ على اقل تقدير .

٣- حمى الوادى المتصدع Rift Valley Fever

ما هى حمى الوادى المتصدع؟

حمى الوادى المتصدع عبارة عن نوع من الحمى الحادة يسببها فيروس يصيب الحيوانات الاليفة (مثل الابقار ، الجاموس ، الخراف ، الماعز ، والجمال) والبشر . وهو ينقل بواسطة البعوض خلال سنوات المطر الكثيف (او عند زيادة نسبة الرطوبة) . كان اول بلاغ عن المرض بين المواشى من قبل البيطريين فى كينيا عام ١٩٠٠ .

اين يوجد المرض؟

حمى الوادى المتصدع توجد عموما فى مناطق شرق وجنوب افريقيا فى اماكن تربية الماشية .

فيروس حمى الوادى المتصدع يؤثر على المواشى بصفة اولية ويمكن ان يسبب مرض فى عدد كبير من الحيوانات الاليفة كوباء يصيب الحيوانات وظهور حمى الوادى المتصدع بين الماشية بشكل وبائى يمكن ان يقود الى وباء بين البشر المعرضين للتعامل مع الحيوانات المريضة . اكثر انتشار وبائى حيوانى تم ملاحظته حدث فى كينيا فى عام ١٩٥٠ - ١٩٥١ وسبب موت ما قدر بـ ١٠٠,٠٠٠ من الغنم . وفى عام ١٩٧٧ تم اكتشاف الفيروس فى مصر (من المحتمل انتقاله هنا عن طريق الحيوانات الاليفة المصابة من السودان) اول وباء لحمى الوادى المتصدع فى افريقيا الغربية حدث عام ١٩٨٧ وقد ارتبط بانشاء مشروع نهر السنغال فلقد سبب المشروع فيضانا فى منطقة نهر السنغال المنخفضة مما ادى الى اختلاط بين الحيوانات والبشر سبب فى نقل فيروس حمى الوادى المتصدع الى البشر .

كيف ينتشر الفيروس بين الحيوانات؟

يتم ملاحظة الوباء الحيوانى بصفة عامة خلال سنوات المطر الكثيف والفيضانات . كمية المطر الكثيفة تسمح لفقس بيض البعوض ، عادة من

الجنس المسمى آيدس Aedes . ان بيض البعوض يكون مصابا بالفيروس، وبالتالي يقوم البعوض الناتج بنقل الفيروس الى المواشى التى تتغذى بدمائها. وعندما تصاب المواشى فانها بالتالي تنقل الفيروس الى فصائل اخرى من البعوض عندما يتغذى بدمائها وبالتالى تستطيع بدورها ان تنشر المرض . بالاضافة الى ذلك ، فانه من المحتمل انتقال الفيروس عن طريق الحشرات القارصة الاخرى .

كيف يصاب البشر؟

من الممكن اصابة البشر كنتيجة لقرص البعوض والحشرات الاخرى الماصة للدم . ومن الممكن ايضا اصابة البشر اذا تعرضوا الى دماء او سوائل الجسم الاخرى من الحيوانات المصابة . هذا التعرض يمكن ان ينتج من الذبح او التعامل مع الحيوانات المصابة او عند لمس اللحم الملوث اثناء تحضير الطعام، انتقال الفيروس من خلال الرذاذ قد ينتج من التعامل مع عينات المختبر التى تحتوى على الفيروس .

ما هى الاعراض؟

يستطيع فيروس حمى الوادى المتصدع ان يسبب عدة اعراض مرضية (متلازمات) مختلفة . البشر المصابين بالفيروس قد لا يعانون من اى اعراض او قد يصابون بمرض معتدل مصحوب بحمى واضطرابات فى الكبد . ولكن ، فى بعض المرضى يتطور المرض بصورة حمى نزفية (والتى من الممكن ان تؤدى الى صدمة او نزيف) ، التهاب فى الدماغ (يمكن ان يؤدى الى صداع ، غيبوبة ، او تشنجات) . او مرض يؤثر على العين . المصابون الذين يصبحون مرضى تصيبهم فى العادة حمى ، ضعف عام ، الم فى ظهر ، دوخة ، وفقدان فى الوزن عند بدء المرض . ويتعافى المصابون عادة خلال يومين الى سبعة ايام من بداية المرض .

هل هناك مضاعفات بعد التحسن؟

اكثر المضاعفات شيوعا التهاب شبكية العين (النسيج الذى يصل اعصاب العين بالدماغ) . وكنتيجة لذلك ، فان ١ ٪ – ١٠ ٪ من المرضى

المتأثرين ربما يصابوا بفقدان بصر دائم .

هل المرض قاتل ؟

يتسبب المرض بموت ١ ٪ تقريبا من المصابين . تكون نسبة الموت كبيرة جدا بين الحيوانات المصابة . ويلاحظ ان ١٠٠ ٪ من المواشى الحبلى المصابة تجهض اجنتها .

كيف تتم المعالجة ؟

لا يوجد علاج اكيد للمرضى المصابين بفيروس حمى الوادى المتصدع . ولكن بعض الدراسات التى اجريت على القرود والحيوانات الاخرى اعطت دلالات بان عقار ريبافيرين ribavirin المضاد للفيروسات ربما يكون ذو فائدة للاستعمال المستقبلى فى البشر . وتقترح بعض الدراسات الاخرى بان الانترفيرون interferon ، معدلات المناعة immune modulators وبلازما طور النقاهه convalescent - phase plasma ربما تساعد ايضا فى معالجة المرضى .

من هم المعرضون لخطر الاصابة ؟

دللت الدراسات بان النوم فى العراء ليلا فى مناطق انتشار المرض يعتبر عامل خطر للتعرض الى البعوض والحشرات الناقلة الاخرى . ويضاف اليهم رعاة الماشية ، عمال المسالخ والجزارون ، الاطباء البيطريون ، ومن يتعامل مع الماشية فى المناطق الموبوءة .

كيف تتم الوقاية ؟

تتم الوقاية بمكافحة البعوض والحشرات الماصة للدم الاخرى واتقاء لسعتها بواسطة استعمال طارد البعوض ورش المبيدات والناموسيات . تجنب التعرض الى الدم او انسجة الحيوانات التى من الممكن ان تكون مصابة يعتبر مقياس مهم للوقاية بالنسبة لمن يتعامل مع الحيوانات فى المناطق الموبوءة

لا توجد تطعيمات للانسان ولكن التطعيمات للاستعمال البيطرى متوفرة .

٤ - مرض الإيدز AIDS

يتساءل كثير من الحجاج عن امكانية انتقال الفيروس المسبب لمرض الايدز خلال اداء فريضة الحج ورغم ان الايدز من اخطر الامراض المعدية التى عرفتها البشرية ان لم يكن اخطرها على الاطلاق الا ان طرق العدوى بهذا المرض محصورة فيما يلى :

١- العلاقة الجنسية سواء كانت طبيعية او شاذة اذا كان احد الطرفين يحمل الفيروس المسبب للمرض .

٢- نقل الدم ومشتقاته ونقل الاعضاء من شخص مصاب بالفيروس الى شخص سليم او من خلال الاستخدام المشترك للحقن فلو ان شخص مصاب بالفيروس استخدم حقنه ثم استخدمها بعد ذلك شخص سليم فمن الممكن ان يصاب بالفيروس

٣- الام الحامل تنقله الى الجنين سواء اثناء الحمل او الولادة كما ان من الممكن ان ينتقل عن طريق لبن الرضاعة .

مما سبق يتضح ان الفيروس المسبب للمرض لا ينتقل من خلال الاكل او الماء او الهواء لذا فمن السهل ان يقى اى حاج نفسه من هذا المرض اذا لم يستخدم حقن استخدمها شخص قبله لذا يفضل استخدام الحقن البلاستيك التى تستخدم لمرة واحدة كما يجب ان يطمئن اقاربه فى حالة الحوادث واحتياجه الى نقل دم ان هذا الدم مأخوذ من مستشفى طبيه موثوق بها وانه خاليا من الفيروس المسبب للمرض وحتى تكتمل الرؤية امام الحجاج يهمنا ان نقدم لهم فى هذا الكتاب نبذة كاملة عن هذا المرض

ما هو مرض الايدز؟

الإيدز هو اختصار لعبارة متلازمة نقص المناعة المكتسب وهو مرض فيروسى خطير يودى بحياة المصاب حيث لا يوجد علاج فعال للقضاء على الفيروس حتى الآن .

وكلمة متلازمة هنا: تعنى مجموعة من الأعراض التى تصاحب مرض ما.

ونقص المناعة: يعنى قصور الجهاز المناعى عن أداء وظيفته الحيوية.

والمكتسب: يعنى أن نقص المناعة هنا ليس موروثاً ولكنه حدث نتيجة عدوى لم تكن موجودة من قبل.

فنتيجة لعدوى هذا الفيروس يختل أداء الجهاز المناعى لدى المصاب وبذلك يكون عرضة للإصابة بالالتهابات الميكروبية وبعض الأورام الخبيثة.

مظاهر العدوى والمرض

علامات وأعراض عدوى فيروس العوز المناعى البشرى متعددة وهى تشمل الآثار المترتبة على الإصابة بالميكروبات الانتهازية.

بعد حدوث العدوى يمر المصاب بعدة مراحل مرضية قبل أن تصل الحالة إلى المرحلة النهائية وتتلخص هذه المراحل فيما يلى:

المرض الحاد ـ المرحلة الأولية

بعد العدوى بمدة قصيرة قد لا تتعدى الاسبوع تظهر بعض الأعراض العامة التى تشبه الإنفلونزا متمثلة فى حمى وتضخم بعض العقد الليمفاوية وآلام عضلية وإنهاك وصداع وعرق ليلى تختفى هذه الأعراض خلال اسبوع أو اسبوعين.

إذا اجرى للمريض فحص معملى للأجسام المضادة فعادة ما تكون النتيجة سلبية لأن التحول المصلى يظهر خلال ٦ أسابيع إلى ١٢ أسبوعاً ـ بناء على ذلك، وفى حالة اشتباه تعرض المريض للعدوى يعاد الفحص بعد ثلاثة أشهر.

طور الكمون

يعقب المرحلة الحادة طور الكمون وتستغرق هذه المرحلة عدة شهور إلى عدة سنوات.

فى خلال هذه الفترة يبدو المصاب فى حالة طبيعية تماماً وصحة جيدة

بينما يستمر تكاثر الفيروس داخل الجسم فى هذه المرحلة يكون الفحص المخبرى للأجسام المضادة للفيروس موجباً.

اعتلال العقد الليمفاوية المنتشر والمستديم

بعد طور الكمون تظهر فى بعض الحالات أعراض تضخم منتشر وثابت بالعقد الليمفاوية ويشمل ذلك موقعين أو أكثر وربما تقل حدته لفترة ثم يعاود الظهور مرة ثانية.

المتلازمة المرتبطة بالإيدز

استمرار العلامات والأعراض التالية بدون سبب معروف يعتبر بصفة عامة من السمات المميزة لهذه المرحلة:

تضخم العقد الليمفاوية بالرقبة والإبط والأربية ـ حمى وعرق ليلى لعدة أسابيع ـ نقص حاد فى الوزن (١٠٪ ـ ١٥٪) فى خلال ١ ـ ٢ شهراً ـ إسهال مزمن لعدة أسابيع ـ سعال جاف وضيق فى التنفس ـ ظهور غشاء أبيض داخل تجويف الفم والحلق ـ ظهور حبيبات غير مؤلمة على الجلد وداخل الفم وفى غشاء العيون ـ ظهور أعراض بالعيون بالإضافة إلى تغيرات عصبية تؤدى إلى ضعف الذاكرة واختلال الأعصاب الطرفية.

مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

يمثل مرض الإيدز آخر وأشد المراحل السريرية لعدوى الفيروس المناعى.

وتظهر على المصابين الأعراض نفسها المصاحبة للمتلازمة المرتبطة بالإيدز ولكن مظاهرها تصبح أشد وضوحاً بالإضافة إلى أعراض الالتهابات الميكروبية والانتهازية مثل الالتهاب الرئوى الكارينى وبعض أنواع الأورام الخبيثة مثل كابوسى.

مسببات المرض

. متلازمة العوز المناعى المكتسب: تحدث نتيجة للإصابة بفيروس العوز المناعى البشرى.

وقد تم عزل هذا الفيروس من خلايا المرضى المصابين واتضح أن هناك

نوعين من هذا الفيروس تمت تسميتها بالفيروس ١ والفيروس ٢. وتتكون هذه الفيروسات فى تركيبها الدقيق من زوجين من الحمض النووى RNA وتتكاثر عن طريق الحمض النووى DNA بمساعدة إنزيم معاكس فتنتقل الشفرة الجينية من حمض RNA إلى حمض DNA ومن ثم اتفق على تسميتها بمجموعة الفيروسات المرتدة.

وبائيات المرض

تقدر مصادر منظمة الصحة العالمية أن حوالى ٨ ـ ١٠ مليون شخص مصاب بفيروس الإيدز فى أطواره المختلفة، تجدر الإشارة إلى أن فترة حضانة هذا المرض وهى الفترة ما بين الإصابة بالفيروس وحتى ظهور أعراض المرض تتراوح بين ٨ ـ ١٠ سنوات.

الآثار المترتبة من الإصابة بفيروس العوز المناعى البشرى:

يقوم الجهاز المناعى لدى الشخص السليم بوقاية الجسم من الالتهابات الجرثومية المختلفة. وتلعب الخلايا الليمفاوية، والتى تشكل جزءاً من كريات الدم البيضاء دوراً أساسياً فى هذا المجال. يقوم النخاع العظمى بإنتاج الخلايا الليمفاوية وتمر بمراحل تطور مختلفة فى الأنسجة الليمفاوية فتكسب خواص تؤهلها للقيام بوظائفها الدفاعية على الوجه المطلوب.

هناك نوعان من هذه الخلايا تعرف بخلايا «T» المساعدة وخلايا «T» المثبطة وترجع هذه التسمية لارتباط الخلايا الأولى بتحفيز الاستجابات المناعية.

فى الحالات الطبيعية تكون نسبة الخلايا المساعدة للمثبطة ٢٫٤ : ١ وتجدر الإشارة هنا إلى أن خلايا «T» المساعدة تشكل الهدف الرئيسى لدى المعرضين للإصابة بفيروس العوز المناعى البشرى فيصيب الفيروس هذه الخلايا المهمة لوجود متقبلات على سطوحها الخارجية ويتم تحطيمها تماماً. نتيجة لذلك تتناقص أعدادها لدى المرضى المصابين بالإضافة إلى ذلك يختل أداء الخلايا المصابة بصورة تنعكس على أداء الجهاز المناعى.

كيف ينتقل فيروس الإيدز؟

ينتقل الفيروس من الشخص المصاب إلى الشخص السليم بأربع طرق رئيسية :

١- العدوى عن طريق العلاقات الجنسية

ينتقل المرض أساساً عن طريق الاتصال الجنسى بين الرجل والمرأة، أو الاتصال الجنسى الشاذ بين الذكور إذا كان أحد الطرفين مصابا بالعدوى، وهناك عوامل تزيد من خطر حدوث العدوى مثل تعدد قرناء الجنس أو وجود أمراض تناسلية أخرى نتيجة مخالطة البغايا.

٢- العدوى عن طريق الدم

يحدث ذلك عند نقل دم من شخص مصاب إلى شخص سليم ويشمل ذلك نقل مكونات الدم فى بعض الحالات المرضية.

٣- مدمنى المخدرات

ويحدث ذلك لدى مدمنى المخدرات الذين يتعاطونها عن طريق الحقن الوريدى وذلك عن طريق محاقن وإبر ملوثة واستعمال أدوات ملوثة بالفيروس بما يؤدى إلى الإصابة فى حالات ثقب الأذنين أو العلاج بالإبر الصينية أو الوشم أو حدوث تخديش للجد.

٤- العدوى من الأم للجنين

قد تنتقل العدوى من الأم المصابة إلى الجنين أثناء الحمل أو الولادة أو بعد الولادة بقليل وعن طريق الرضاعة.

تجدر الإشارة إلى أن الاحتياطات المتبعة الآن فى بنوك الدم من فحص المتبرعين قد أدت إلى انخفاض ملحوظ فى حالات الإصابة عن طريق الدم ومشتقاته.

كما أن العدوى لا تنتقل بالاتصالات العارضة كما فى الحالات التالية:

المخالطة فى محيط الأسرة أو العمل أو الأماكن المزدحمة أو المواصلات العامة أو المدارس اوتناول الأطعمة والمشروبات واستخدام أدوات الطعام

والشراب فى الأماكن العامة واستعمال أحواض السباحة العامة واستعمال الحمامات ودورات المياه العامة واستنشاق رذاذ العطس والسعال والمصافحة أو المعانقة أو التقبيل الخارجى او الحشرات الماصة للدم او زيارة المرضى فى المستشفيات او استعمال أجهزة الهاتف العامة.

٥- الإلتهاب الكبدى الوبائى Hepatitis

هناك ٦ أنواع من التهاب الكبد الوبائى هم: أ، ب، جـ، د، هـ، و.

النوعان أ، هـ ينتقلان عن طريق الطعام والشراب الملوثين بالڤيروس.

الانواع ب، جـ، و ينتقلون عن طريق الدم الملوث بالڤيروس وان كان النوع ب ينتقل ايضا من خلال الدموع واللعاب ولبن الرضاعة والسائل المنوى والافرازات المهبلية.

النوع د مثل النوع ب فى طريقة انتقاله ولكنه لا يستطيع التكاثر الا بوجود فيروس آخر غالبا مع فيروس ب.

الإلتهاب الكبدى الوبائى (أ) Hepatitis

فيروس التهاب الكبد الوبائى (أ) شديد العدوى، ويصيب الفيروس ما يقارب ١,٤ مليون انسان على مستوى العالم كل سنة.

كيف تتم الاصابة؟

يتواجد الفيروس فى براز الاشخاص المصابين بالتهاب الكبد الوبائى (أ) وتنتشر العدوى عادة من شخص الى شخص او تتم الاصابة عن طريق الاكل والشرب الملوثين بهذا الفيروس من شخص مصاب به. فمثلا تتم العدوى عن طريق تناول الطعام الغير مطهى (مطبوخ) كالمحار shellfish، السلطات، الفواكه التى تؤكل بدون تقشير بعد غسلها بماء ملوث او بعد تلوثها من عمال المطاعم المصابين بالفيروس.

ما هى اعراض المرض؟

هى مشابهة لاعراض الانفلونزا (حمى، قشعريرة)، ايضا ربما تشمل الاعراض فقدان الشهية للطعام غثيان، يرقان (اصفرار الجلد والعينين)،

تحول البول الى اللون الداكن كلون الشاى ، تحول البراز الى اللون الفاتح ، الم فى الجزء الايمن العلوى من البطن ، وضعف عام او اعياء .

التهاب الكبد الوبائى (أ) لا يتحول الى مرض مزمن ولكن الشفاء التام يكون بطئ، الاصابة عند الإطفال (بالذات اقل من ٦ سنوات) عادة تكون بدون اعراض واضحة . بالنسبة للبالغين تستمر الاعراض لمدة شهر تقريبا والشفاء التام يستغرق ٦ اشهر، تحدث انتكاسة مرضية عند ٢٠ ٪ من المرضى. هذه الانتكاسة تضعف المريض لمدة ١٥ شهر تقريبا .

هل يوجد لقاح واقى؟

بالامكان تجنب الاصابة بالفيروس بواسطة اللقاح الواقى او المستضدات المناعية immune globulin . المستضدات المناعية توفر حماية قصيرة المفعول (٣–٥ اشهر) . اما اللقاح الواقى او التطعيم فيوفر حماية طويلة المفعول تستمر لمدة ٤ سنوات تقريبا.

كيف احمى نفسى من الاصابة؟

اذا كنت تعيش فى او تنوى السفر الى بلد ينتشر فيه الفيروس او تتعرض لخطر الاصابة لسبب ما فانه بالامكان تجنب الاصابة باتباع التالى :

* غسل اليدين جيدا قبل الاكل .
* غلى ماء الشرب او شراء مياة صحية .
* عدم تناول طعام نيئ (غير مطهى) كالمحار ، السلطات ، والفواكه التى تؤكل بدون تقشير . هذه المأكولات ربما تكون ملوثة حتى فى افخم المطاعم .
* تجنب المشروبات التى تباع فى الشوارع.
* التطعيم ضد فيروس التهاب الكبد الوبائى (أ)

هل يوجد دواء للعلاج؟

لا يوجد دواء خاص لعلاج التهاب الكبد الوبائى (أ) ويتم اتباع الاتى :

– اخذ قسط من الراحة

– استخدام المسكنات مثل باراسيتامول Paracetamol لتخفيف الحرارة وتسكين الالم

اما فيما يتعلق بقلة الشهية ، فيستطيع الشخص تناول اى شئ يشتهيه دون اى تحفظات ، ويستحسن الاكثار من السوائل والفاكهة الطازجة بعد غسلها جيدا

ومن الاهمية ان يتخذ المريض الاحتياطات اللازمة لمنع اصابة الاخرين وخاصة من هم حوله ، وذلك بعدم مشاركتهم فى الاكل والشرب ، وكذلك فى اغراضه الشخصية ، كما يجب عليه الاهتمام بالنظافة وغسل الايدى بالماء والصابون عدة مرات يوميا ، وخاصة بعد الذهاب الى الحمام ويجب الاستمرار على هذا النظام لمدة لا تقل عن ثلاثة اسابيع من بداية الاعراض حيث ان الشخص يكون شديد العدوى للاخرين خلال هذه الفترة .

يتم تدمير الفيروس عند تعرضه لحرارة ٨٥ درجة مئوية لمدة دقيقة ويمكن قتله فى ماء الشرب باضافة الكلورين . لذا لابد من طبخ الطعام جيدا واضافة الكلورين لماء الشرب او غليه جيدا قبل الاستعمال الادمى .

الالتهاب الكبدى الوبائى (ب) Hepatitis B

التهاب الكبد الفيروسى (ب) يعتبر مشكلة صحية عالمية رئيسية . فى الحقيقة المرض يأتى فى الترتيب الثانى بعد التبغ كسبب للاصابة بالسرطان . بالاضافة لذلك، فيروس التهاب الكبد (ب) يعتبر اكثر عدوى من فيروس نقص المناعة المكتسبة الذى يسبب مرض الايدز . فى الولايات المتحدة يصاب ٣٠٠,٠٠٠ انسان كل سنة. تقريبا يموت ٥,٩٠٠ انسان سنويا كنتيجة للمرض ٤,٠٠٠ من التليف الكبدى، ١,٥٠٠ من سرطان الكبد، و ٤٠٠ من تطور سريع لالتهاب الكبد .

ان خطر الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسى (ب) يقدر بـ ٥٪ فى

الولايات المتحدة. معظم الاشخاص الذين يصابون بفيروس الكبد ب يستطيعون مقاومته وطرده من الجسم، الا ان هناك نسبة تقدر بـ ٥ ـ ١٠٪ لا تستطيع اجسامهم التخلص منه فيصبحون حاملين له وقد يتطور المرض عند نسبة قليلة منهم الى تليف بالكبد، سرطان الكبد، فشل كبد، او الموت. بالاضافة لذلك يتطور المرض عند ١٠٪ من المصابين تقريبا ليصبح مزمنا ويصبح الشخص حاملا لهذا الفيروس وقادر على نشر المرض الى الاخرين. في الولايات المتحدة يوجد ١,٢٥ مليون انسان مصاب اصابة مزمنة، ونسبة كبيرة منهم لا يوجد لديهم اعراض مرضية. بالنسبة للعالم العربي يوجد اكثر من مليون انسان يحملون الفيروس في المملكة العربية السعودية لوحدها. لحسن الحظ، من الممكن منع الاصابة بهذا الفيروس بأخذ التطعيم الواقي منه وباتباع طرق الوقاية.

ماهي اعراض الاصابة بالفيروس؟

بعد الاصابة بالفيروس بـ ٦٠ ـ ١٢٠ يوم تبدأ الاعراض بالظهور. ولكن تظهر الاعراض فقط في ٥٠٪ من المصابين البالغين، اما النسبة للرضع والاطفال فنسبة ظهور الاعراض تكون في الغالب اقل.

والاعراض المرضية فيمكن ان تشمل:

* يرقان (اصفرار الجلد والعينين).
* تحول البول الى اللون الداكن كلون الشاي.
* تحول البراز الى اللون الفاتح.
* اعراض كاعراض الانفلونزا (فقدان الشهية، ضعف عام واعياء، غثيان وقيء).
* حمى، صداع او الم في المفاصل.
* طفح جلد او حكة.
* الم في الجزء الايمن العلوي من البطن.
* عدم تحمل للطعام الدسم والسجائر.

هذه الاعراض عادة لا تظهر لدى اغلبية المرضى المصابين بهذا الفيروس ولكنها تكون شائعة اكثر عند الذين يصابون بالالتهاب وهم كبار. الطريقة الوحيدة التي يمكن بها تحديد المرض هي تحليل الدم الخاص بهذا الفيروس.

كيف تتم العدوى؟

يتواجد فيروس الالتهاب الكبدى الفيروسى (ب) فى الدم وسوائل الجسم الاخرى مثل (السائل المنوى ـ الافرازات المهبلية ـ حليب الام ـ الدموع ـ اللعاب) . وتتم العدوى عند التعرض لهذه السوائل اثناء المعاشرة الجنسية، استخدام إبر ملوثة، عن طريق الفم، او عن طريق جرح او خدش فى الجلد . بمقدور فيروس الالتهاب الكبدى (ب) العيش على سطح المواد الملوثة لمدة شهر ومن الممكن الاصابة به من خلال المشاركة فى استخدام ادوات الحلاقة او فرش الاسنان . ومع ذلك فانه فى حوالى من ٣٠٪ من الحالات لا تعرف الطريقة التى تمت بها العدوى.

اذن نستطيع تلخيص طرق انتقال هذا الفيروس من شخص الى اخر كالتالى :

١ ـ من الام الى الجنين.

٢ ـ انتقال بين افراد العائلة.

٣ ـ انتقال عن طريق الممارسة الجنسية وسوائل الجسم.

٤ ـ طرق اخرى غير معروفة.

هل انا معرض لخطر الاصابة بالفيروس؟

هل سبق لك الاصابة بمرض جنسى؟

هل سبق لك ان عاشرت جنسيا اكثر من شريك واحد؟

هل سبق لك ان شاركت فى استعمال الابر (الحقن) او شاركت فى تعاطى المخدرات عن طريق الحقن المشترك؟

هل تقوم باجراء غسيل كلوى او تتلقى نقل دم او مشتقاته؟

هل تعيش مع شخص مصاب بالفيروس؟
هل سبق لك ان تعرضت للوشم، لثقب الاذن او الانف، او للختان؟
هل تقوم بمشاركة احد ما فى ادوات الحلاقة او فرش الاسنان؟
هل تعمل فى مجال تتعرض فيه الى التعامل بالدم او سوائل الجسم الاخرى؟
اذا اجبت بنعم لاى من الاسئلة فربما تكون معرضا لخطر عدوى الالتهاب الكبدى الفيروسى (ب).

كيف يمكن منع الاصابة بهذا الفيروس؟

* تأكد من انك وافراد عائلتك قد تلقيت الـ ٣ جرعات التطعيمية.
* استخدام العازل الطبى عند المعاشرة الجنسية (اذا لم يكن لدى احد الزوجين مناعة ولم يتلق التطعيم وكان احدهما مصابا او حاملا للفيروس).
* ارتداء القفازات عند لمسك او تنظيفك لاى دم. فى حالة عدم توفر قفازات واقية ينصح عند تنظيف منطقة بها دم لشخص اخر استخدم قطعة من القماش وكثيرا من الماء بعد التأكد من انه لا يوجد جروح فى الايدى.
* تجنب الاستعمال المشترك لادوات الحلاقة (مثلا الامواس فى محلات الحلاقة)، وفرش الاسنان او اقراط التى توضع فى ثقب الاذن او الانف للسيدات والادوات المستخدمة لهذا الغرض ومقصات الاظافر، وادوات الوشم والختان.
* تجنب الاشتراك مع الاخرين فى مضغ اللبان او اعطاء الطفل طعاما ممضوغا من قبل الاخرين.
* تأكد من تعقيم الابر والمعدات الطبية ذات الاستعمال المشترك مثل معدات طبيب الاسنان.

هل ينتقل الفيروس (ب) عن طريق التعاملات البسيطة؟

لا ينتقل التهاب الكبد الفيروس (ب) عن طريق التعاملات البسيطة مثل:

* المصافحة.
* القبلات العادية التى لا تحمل لعابا.

* تناول طعام تم اعداده عن طريق شخص حامل للفيروس.
* زيارة مصاب بالمرض.
* اللعب مع طفل حامل الفيروس.
* العطاس او السعال.
* الاكل والشرب من وعاء واحد.

ماذا يحدث بعد الاصابة بالفيروس؟

بعد الاصابة يقوم جهاز المناعة بتخليص الجسم من الفيروس عند ٩٥٪ من البالغين وبذلك يتم شفائهم خلال شهور قليلة ولن تتم اصابتهم به مرة اخرى بسبب تكوين اجسام مضادة لهذا الفيروس والتي يمكن اكتشافها بواسطة تحليل الدم المسمى انتى اتش بى اس Anti-HBs . هذا يعنى ان المريض قد شفى من هذا المرض ولن يعود اليه مرة اخرى وليس حاملا للفيروس، اى لن ينقل الفيروس للاخرين.

تكون نتيجة هذا التحليل Anti-HBs غالباً ايجابية عندما يأخذ الشخص التطعيم الخاص بالالتهاب الكبدى الفيروسى (ب).

اما بالنسبة لحوالى ٥٪ من البالغين و٢٥٪ الى ٥٠٪ من الاطفال اقل من ٥ سنوات و٩٠٪ من حديثى الولادة المصابين بالالتهاب الكبدى الفيروسى (ب) لا يستطيعون التخلص من هذا الفيروس ويصبحون بذلك مصابين و(أو) حاملين لهذا الفيروس، اى بامكانهم نقل الفيروس الى اشخاص اخرين.

ما الفرق بين حامل الفيروس والمصاب بالمرض؟

الحامل للفيروس عادة لا تحدث له اية علامات او اعراض للمرض كما ان انزيمات الكبد لديه تكون طبيعية ولكنه يظل مصابا لسنوات عديدة او ربما مدى الحياة ويكون قادرا على نقل الفيروس لغيره. معظم حاملى الفيروس لا يعانون من مشكلة حقيقية مع الالتهاب الكبدى الفيروسى (ب) ورغم انهم يعيشون بصحة جيدة الا ان قلة منهم يكونون عرضة اكثر من غيرهم

للاصابة بالالتهاب الكبدى المزمن والتليف واورام الكبد .

منعا من انتقال هذا الفيروس بواسطة حامل الفيروس يجب عليه ان لا :

* يقوم بالمعاشرة الجنسية الا اذا كان الطرف الاخر لديه مناعة او قد تلقى التطعيمات اللازمة ضد هذا الفيروس والا فعليه ان يلتزم بارتداء العازل الطبى .
* يتبرع بالدم او البلازما او أى من اعضاءه للاخرين او ان يشارك استخدام امواس الحلاقة او فرش الاسنان او مقصات الاظافر.
* يقوم بالسباحة فى المسابح فى حالة وجود جروح فى الجلد .

ويجب على حامل الفيروس:

* مراجعة الطبيب المختص كل ٦ - ١٢ شهرا لعمل الفحوصات اللازمة والتأكد من ان الكبد على ما يرام .
* الابتعاد نهائيا عن تناول المشروبات الكحولية لما لها من اثر مدمر على الكبد وخاصة لحاملى هذا الفيروس .
* عدم استعمال الادوية الا بعد استشارة الطبيب وتحت اشرافه وذلك لان كثير من الادوية من الممكن ان تؤثر على الكبد .
* تناول الغذاء الصحى المتوازن والمواظبة على ممارسة الرياضة .
* فحص افراد العائلة واعطاء التطعيم لغير الحاملين للفيروس والذين ليس لديهم مناعة .
* الحذر من الاصابة بفيروس الكبد (د) .

اما المصاب بالمرض فهو مصاب بالفيروس اصابة مزمنة اى لم يستطيع التخلص منه خلال ستة اشهر مع وجود ارتفاع فى انزيمات الكبد . يتم تأكيد الاصابة المزمنة عن طريق اخذ عينة من الكبد وفحص نشاط الفيروس فى الدم HBe - Ag و HBV -DNA او ما يسمى بتحليل الـ PCR . وهذا يعنى ان الفيروس يهاجم الخلايا واذا استمر هذا الالتهاب المزمن النشط لفترة طويلة فمن الممكن ظهور انسجة ليفية داخل الكبد وهذا ما يسمى

بالتليف الكبدى. والتليف يؤدى الى :

١ - خشونة الكبد وتورمها.

٢ - الضغط على الاوردة مما يعيق تدفق الدم فيها ومن ثم يرتفع ضغط الوريد البابى مما يؤدى الى ظهور دوالى المرىء والمعدة احيانا والتى قد تنفجر مسببة نزيفا دمويا يظهر على شكل قىء دموى أو تحول لون البراز الى اللون الاسود وقد يؤدى الى ظهور الاستسقاء والتعرض لحدوث اعتلال المخ والغيبوبة الكبدية.

٣ - قابلية اكبر لظهور اورام الكبد.

هل يوجد علاج للالتهاب الكبدى الفيروسى (ب)؟

يوجد الدواء المسمى الانترفيرون interferon والذى ثبتت فاعليته فى السيطرة على المرض فى حوالى ٣٠٪ من المرضى. هناك ايضا بعض الادوية الاخرى والتى تثبت فعاليتها حديثا مثل دواء Lamuvidine لاموفيدين. ولا تزال الابحاث مستمرة لايجاد ادوية اخرى ذات فاعلية كبيرة واقل مضاعفات.

ماذا عن الحمل اذا كانت الام مصابة او حاملة للفيروس (ب)؟

اكثر من ٩٠٪ من الحوامل اللاتى لديهن هذا الفيروس ينقلن العدوى لاطفالهن عند الولادة، ولهذا يجب على النساء الحوامل اجراء اختبار التهاب الكبد (ب) خلال فترة الحمل لمعرفة ما اذا كن مصابات به ام لا، ولابد من تطعيم جميع الاطفال بعد الولادة مباشرة لحمايتهم من الاصابة بهذا المرض ولاكسابهم مناعة تستمر معهم لمدة طويلة، إن برنامج التطعيم الاجبارى ضد هذا الفيروس لجميع المواليد يقيهم شر الاضابة بهذا الفيروس وهو فعال فى حدود ٩٥٪.

الإلتهاب الكبدى الوبائى (ج) Hepatitis C

وهو يوصف غالبا بالوباء «الصامت»، الإلتهاب الكبدى الوبائى (ج) يبقى مجهول بشكل نسبى وعادة يتم تشخيصه فى مراحله المزمنة عندما

يتسبب بمرض كبدى شديد. الإلتهاب الكبدى الوبائى (ج) أكثر عدوى وأكثر شيوعا من فيروس إتش آى فى HIV (الفيروس الذى يسبب مرض الإيدز) ويمكن أن يكون مميت. فالإلتهاب الكبدى الوبائى (ج) يصيب على الأقل ١٧٠ مليون إنسان على مستوى العالم ضمن ذلك ٩ مليون أوربى و ٤ مليون أمريكى. فهو يعتبر أكثر من تهديد للصحة عامة، إذ بإمكانه أن يكون الوباء العالمى القادم.

فى الولايات المتحدة الأمريكية وحدها يصاب ١٨٠,٠٠٠ إنسان سنويا ويقدر عدد الذين يموتون سنويا بسبب الإلتهاب الكبدى الوبائى (ج) بـ ١٠,٠٠٠ إنسان. يتوقع إرتفاع هذا العدد إلى ثلاثة أضعاف خلال العشرة سنوات القادمة. الحقيقة القاسية اننا إلى الآن نعرف فقط القليل جدا عن الإلتهاب الكبدى الوبائى (ج).

ماهو الإلتهاب الكبدى الوبائى (ج)، وماذا ينتج عنه؟

ينتقل بشكل اساسى من خلال الدم أو منتجات الدم المصابة بالفيروس. فهو واحد من عائلة من ستة فيروسات (أ، ب، ج، د، هـ و) أو (A, B,C, D, E,G) تسبب إلتهاب كبدى والسبب الرئيسى لأغلبية حالات إلتهاب الكبد الفيروسى. بعد الاصابة بالفيروس يستغرق تطور مرض الكبد الحقيقى حوالى ١٥ سنة. ربما تمر ٣٠ سنة قبل أن يضعف الكبد بالكامل أو تظهر الندوب أو الخلايا السرطانية. « القاتل الصامت »، الإلتهاب الكبدى الوبائى (ج)، لا يعطى إشارات سهلة التمييز أو أعراض. المرضى يمكن أن يشعروا ويظهروا بشكل صحى تام، لكنهم مصابون ويصيبون الآخرون.

طبقا لمنظمة الصحة العالمية، ٨٠٪ من المرضى المصابين يتطورون إلى إلتهاب الكبد المزمن. ومنهم حوالى ٢٠٪ يصابون بتليف كبدى، ومن ثم ٥٪ منهم يصابون بسرطان الكبد خلال العشرة سنوات التالية. حاليا، يعتبر الفشل الكبدى بسبب الإلتهاب الكبدى (ج) المزمن السبب الرئيسى

لزراعة الكبد فى الولايات المتحدة. ويكلف ما يقدر بـ ٦٠٠ مليون دولار سنويا فى النفقات الطبية ووقت العمل المفقود.

لقد تم التعرف على الفيروسات المسببة للالتهاب الكبدى (أ) و (ب) منذ زمن طويل إلا أن الفيروس المسبب للالتهاب الكبدى (ج) لم يتم التعرف عليه إلا فى عام ١٩٨٩م. ولقد تم تطوير وتعميم استخدام اختبار للكشف على الفيروس (ج) عام ١٩٩٢. هذا الاختبار يعتمد على كشف الاجسام المضادة للفيروس ويعرف باسم (ANTI-HCV).

كيفية إنتقال العدوى بالفيروس (ج)

يتم انتقال العدوى بهذا الفيروس بالطرق التالية:

* نقل الدم، منتجات الدم (المواد المخثرة للدم، إدمان المخدرات عن طريق الحقن، الحقن).
* زراعة الأعضاء (كلية، كبد، قلب) من متبرع مصاب.
* مرضى الفشل الكلوى الذين يقومون بعملية الغسيل الكلوى معرضين لخطر العدوى بفيروس الالتهاب الكبدى (ج).
* استخدام إبر أو أدوات جراحية ملوثة أثناء العمليات الجراحية أو العناية بالأسنان.
* الإصابة بالإبر الملوثة عن طريق الخطأ.
* المشاركة فى استعمال الأدوات الحادة مثل أمواس الحلاقة أو أدوات الوشم.
* العلاقات الجنسية المتعددة الشركاء. الفيروس لا ينتقل بسهولة بين المتزوجين أو من الأم إلى الطفل ولا ينصح باستخدام الواقى أو العازل الطبى للمتزوجين، ولكن ينصح باستخدامه لذوى العلاقات الجنسية المتعددة.

أهم طريقتين لإنتقال العدوى هما إدمان المخدرات عن طريق الحقن بسبب استعمال الإبر وتداولها بين المدمنين لحقن المخدرات، ونقل الدم ومنتجاته. لذلك كان مستقبلو الدم، حتى عام ١٩٩١، معرضين لخطر العدوى بفيروس

الالتهاب الكبدى (ج). كذلك أصبح الالتهاب الكبدى من نوع (ج) واسع الإنتشار بين مرضى الهيموفيليا Hemophilia (مرض عدم تجلط الدم) والذين يتم علاجهم بواسطة مواد تساعد على تخثر الدم والتى كانت تعد من دم آلاف المتبرعين قبل اكتشاف الفيروس. وتحدث العدوى أيضاً بين الأشخاص دون وجود العوامل التى تم ذكرها ولأسباب غير معروفة.

على العكس من فيروس الالتهاب الكبدى (أ) ففيروس الالتهاب الكبدى (ج) لا يتم نقله عن طريق الطعام أو الماء أو البراز. كما أن فيروس الالتهاب الكبدى (ج) غيرمعد بصورة كبيرة بين أفراد الأسرة.

يوجد بضعة عوامل مساعدة تلعب دور مهم فى تطور التليف الكبدى:

١ ـ العمر ووقت العدوى (فى المعدل، المرضى الذين يصابوا بالمرض فى عمر أكبر يكونون عرضة لتتطور المرض بشكل سريع، بينما التطور يكون أبطأ فى العمر الأصغر).

٢ ـ إدمان الخمور (كل الدراسات تؤكد على أن الكحول عامل مشارك مهم جدا فى تطور الإلتهاب الكبدى المزمن إلى تليف كبدى).

٣ ـ عدوى متزامنة مع إتش آى فى HIV (الفيروس الذى يسبب مرض الإيدز).

٤ ـ عدوى متزامنة مع فيروس الإلتهاب الكبدى (ب)

ماذا يحدث بعد الإصابة بعدوى الالتهاب الكبدى (ج)؟

معظم المصابين بالفيروس لاتظهر عليهم أعراض فى بادئ الأمر ولكن البعض ربما يعانى من أعراض الإلتهاب الكبدى الحاد (يرقان أو ظهور الصفار). قد يستطيع الجسم التغلب على الفيروس والقضاء عليه، ونسبة حدوث ذلك تكون بحدود ١٥٪. النسبة الباقية يتطور لديها المرض إلى الحالة المزمنة.

ماذا يحدث فى الإلتهاب الكبدى (ج) المزمن؟

نسبة الحالات التى تتحول من التهاب حاد إلى مزمن تقدر بـ ٧٠٪ـ ٨٥٪ . . وأن نسبة ٢٥٪ منها تتحول من التهاب مزمن إلى تليف فى الكبد

خلال ١٠ سنوات أو أكثر. الالتهاب المزمن مثل الحاد يكون بلا أعراض ولا يسبب أى ضيق، ماعدا فى بعض الحالات التى يكون من أعراضها الإحساس بالتعب وظهور الصفار وبعض الأعراض الأخرى. عندما يصاب المريض بتليف الكبد تظهر أعراض الفشل الكبدى عند البعض، وربما لاتظهر أعراض للتليف وربما يكون السبب الوحيد لاكتشافه تضخم الكبد والطحال أو غيره من الأعراض. التليف فى الكبد من الممكن أن يعرضه لظهور سرطان الكبد. تطور الإلتهاب الكبدى (ج) بطئ ويحتاج إلى عقود من الزمن، لذلك فأى قرار تنوى اتخاذه بخصوص العلاج ليس مستعجلا ولكن يجب أن لاتهمل العلاج.

هل هناك إحتمال لنقل العدوى من خلال الممارسات الجنسية؟

الفيروس لا ينتقل بسهولة بين المتزوجين ولا ينصح باستخدام الواقى أو العازل الطبى للمتزوجين، ولكن ينصح باستخدامه لذوى العلاقات الجنسية المتعددة الشركاء. نسبة الإلتهاب الكبدى (ج) أعلى بين المجموعات التى تمارس علاقات جنسية مختلط أو شاذة مثل محترفى الدعارة أو ممارسى اللواط. وهنا يصعب التفريق بين تأثير عوامل أخرى مثل إدمان المخدرات عن طريق الحقن.

يوجد بضعة عوامل قد تلعب دور فى نسبة الإصابة بالإلتهاب الكبدى (ج) من خلال الممارسات الجنسية مثل مستوى الفيروس فى الدم وطبيعة الممارسة الجنسية من ناحية التعرض للتلوث بالدم (أثناء الدورة الشهرية أو وجود تقرحات فى الجهاز التناسلى) أو تزامن عدوى مع إتش آى فى HIV (الفيروس الذى يسبب مرض الإيدز) أو أمراض جنسنية أخرى أو الإتصال جنسيا عن طريق الشرج (اللواط).

هل هناك إحتمال لنقل العدوى إلى أفراد العائلة؟

فيروس الالتهاب الكبدى (ج) لايتم نقله عن طريق الطعام أو الماء أو البراز ولذلك فهو غير معد بصورة كبيرة بين أفراد الأسرة. نسبة انتقال العدوى تزداد قليلا إذا تمت المشاركة فى استعمال الأدوات الحادة مثل

أمواس الحلاقة أو فرش الأسنان. لا يجب القلق من إحتمال نقل العدوى عن طريق الطعام والشراب عن طريق الشخص الذى يقوم بتجهيزها.

هل هناك إحتمال لنقل العدوى من الأم لوليدها؟

لايمنع الحمل بالنسبة للنساء المصابات بفيروس الالتهاب الكبدى (ج). ولا يوصى بإجراء فحص لفيروس الالتهاب الكبدى (ج) للنساء الحوامل. فنسبة الإنتقال العمودى (من الأم إلى الطفل) أقل من ٦٪. ولا يوجد أى طريقة لمنع ذلك. ومع ذلك فالأطفال المصابين بهذا الفيروس منذ الولادة لا يتعرضوا لمشاكل صحية فى سنوات العمر الأولى. يلزم اجراء مزيد من الدراسات لمعرفة تأثير الفيروس عليهم مع تقدمهم فى العمر.

يبدو أن خطر الإنتقال أكبر فى النساء ذوات المستويات العالية من الفيروس فى الدم أو مع وجود عدوى متزامنة مع إتش آى فى HIV (الفيروس الذى يسبب مرض الإيدز). طريقة الولادة (قيصرية أو طبيعية) لا يبدو أنها تؤثر على نسبة إنتقال فيروس الالتهاب الكبدى (ج) من الأم إلى الطفل. كما لا يوجد ارتباط بين الارضاع عن طريق الثدى والعدوى من الأم إلى الطفل. ولكن ينصح بوقف الإرضاع عن طريق الثدى إذا تعرضت حلمات الثدى للتشقق أو إذا أصيب الثدى بعدوى جرثومية إلى أن يتم حل المشكلة.

ماهى أعراض الالتهاب الكبدى؟

* يأتى المريض أحياناً بأعراض تشير إلى وجود تليف بالكبد مثل الصفار الذى يصاحب الاستسقاء، أو تضخم الكبد والطحال أو نزيف الدوالى أو أى أعراض شائعة مثل التعب.

* الأعراض عادة غير شائعة وإذا وجدت فإن هذا ربما يدل على وجود حالة مرضية حادة أو حالة مزمنة متقدمة.

* يكتشف بعض الأشخاص وجود المرض لديهم بالمصادفة عند إجراء اختبار دم والذى يظهر وجود ارتفاع فى أنزيمات الكبد والمعروفة باسم

ALT و AST والفحوصات الخاصة بفيروس (ج) .

ماذا إذا كنت لا تشعر بالمرض؟

العديد من الأشخاص المصابين بالالتهاب الكبدى (ج) المزمن لا يوجد لديهم أعراض، لكن يجب مراجعة الطبيب لتلقى العلاج. بعض الأشخاص يشكون فقط من تعب شديد.

كيف يتم تشخيص الالتهاب الكبدى (ج)؟

* عند احتمال إصابة شخص بالالتهاب الكبدى عن طريق وجود أعراض أو ارتفاع فى أنزيمات الكبد فإن الالتهاب الكبدى (ج) يمكن التعرف عليه بواسطة اختبارات الدم والتى تكشف وجود أجسام مضادة للفيروس (ج) والتى تكشف وجود أجسام مضادة للفيروس (ج) ANTI-HCV .

* إذا كان فحص الدم بواسطة اختبار (إليزا ELISA) إيجابياً، فهذا يعنى أن الشخص قد تعرض للفيروس وأن مرض الكبد ربما قد سببه الفيروس (ج) . ولكن أحياناً يكون الاختبار إيجابياً بالخطأ، لذا يجب أن نتأكد من النتيجة. عادة تكون هناك عدة أسابيع تأخير بين الإصابة الأولية بالفيروس وبين ارتفاع نسبة الأجسام المضادة فى الدم. لذا فقد يكون الاختبار سلبياً فى المراحل الأولى للعدوى بالفيروس ويجب أن يعاد الاختبار مرة أخرى بعد عدة شهور.

* إذا كان الفحص السريرى واختبارات الدم طبيعية فيجب أن يتكرر الاختبار لأن الالتهاب الكبدى (ج) يتميز بأن أنزيمات الكبد فيه ترتفع وتنخفض وأن الأنزيم الكبدى ALT من الممكن أن يبقى طبيعياً لمدة طويلة، ولذا فإن الشخص الذى يكون إيجابياً لاختبار ANTI-HCV يعد حاملاً للفيروس حتى إذا كانت أنزيمات الكبد طبيعية.

* أما إذا كانت الأجسام المناعية المضادة للفيروس (ج) موجودة فى الدم ANTI-HCV فهذا يمكن ترجمته على أنه دليل لوجود عدوى سابقة بالفيروس (ج)، ونظراً لأن الاختبار التأكيدى HCV-RNA للفيروس

إيجابى، فيجب أن يتم تحويل هؤلاء الأشخاص إلى طبيب متخصص بأمراض الكبد لإجراء مزيد من الفحوصات وأخذ عينة من الكبد لأن نسبة كبيرة منهم مصابون بالتهاب كبدى مزمن.

هل من الممكن تجنب الالتهاب الكبدى (ج)؟

لسوء الحظ لا يوجد حتى الآن تطعيم أو علاج وقائى ضد الالتهاب الكبدى (ج) ولكن توجد بعض الإرشادات التى يمكن اتباعها للحد من الإصابة به:

* استعمال الأدوات والآلات الطبية ذات الاستعمال الواحد لمرة واحدة فقط مثل الإبر البلاستيك.
* تعقيم الآلات الطبية بالحرارة (أوتوكلاف – الحرارة الجافة).
* التعامل مع الأجهزة والنفايات الطبية بحرص.
* تجنب الاستعمال المشترك للأدوات الحادة مثل (أمواس الحلاقة والإبر وفرش الأسنان ومقصات الأظافر).
* تجنب المخدرات.
* المرضى المصابون بالالتهاب الكبدى (ج) يجب أن لا يتبرعوا بالدم لأن الالتهاب الكبدى (ج) ينتقل عن طريق الدم ومنتجاته.

هناك شبه اجماع فى الوقت الحالى على أن الأشخاص المصابين بالفيروس (ج) يجب ألا يقلقوا من انتقال العدوى إلى ذويهم فى البيت، أو إلى الذين يعملون أو يتعاملون معهم إذا اتبعوا التعليمات السابقة. لأن الفيروس (ج) لاينتقل عن طريق الأكل والشرب، لذا فإن الأشخاص المصابين بالفيروس (ج) يمكن أن يشاركوا فى إعداد الطعام للآخرين.

الشخص المصاب بالالتهاب الكبدى (ج) معرض ايضا للأصابة بالالتهاب الكبدى (أ) و (ب). ويلزم استشارة طبيب بخصوص امكانية التطعيم ضد الالتهاب الكبدى (أ) أو (ب).

هل يوجد علاج للالتهاب الكبدى (ج)؟

أحدث الأبحاث الطبية تنصح بإستخدام دواء إنترفيرون ألفا Alpha

Interferon عن طريق الحقن ٣ مرات اسبوعيا مع دواء ريبافيرين ribavirin عن طريق الفم لعلاج الالتهاب الكبدى المزمن (ج) لمدة ٦ أو ١٢ شهرا.

تحذير:

دواء ريبافيرين ribavirin ضار بالجنين ويسبب تشوهات، لذلك يمنع الحمل أثناء تعاطيه سواء من قبل الأم أو الأب. ويجب اتخاذ جميع الإحتياطات لمنع حدوث الحمل عن طريق استخدام وسائل منع الحمل.

الإلتهاب الكبدي الوبائي(د) Hepatitis D or delta

الفيروس (د) ويسمى أيضا بفيروس الدلتا Delta virus لا يستطيع استنساخ نفسه (التكاثر) إلا بوجود فيروس أخر، لذلك ففيروس التهاب الكبد الوبائي (د) يوجد دائما مع التهاب الكبد الوبائي (ب) Hepatitis B. يوجد الفيروس (د) في المملكة العربية السعودية عند ٨٪ من المصابين بالتهاب الكبد الوبائي (ب) وعند أقل من ٢٪ من حاملي فيروس التهاب الكبد الوبائي (ب).

طرق انتقاله

ينتقل التهاب الكبد الوبائي (د) عن طريق نقل الدم أو منتجاته أو بالاتصال الجنسي. العوامل المساعدة على انتقاله تشبه العوامل المساعدة علي انتشار فيروس الكبد الوبائي (ب). والمدمنون علي المخدرات عن طريق الحقن هم أكثر المصابين .

أعراضه

عندما يصاب المريض بعدوى الفيروس (د) والفيروس (ب) فى نفس الوقت تسمي العدوي عدوي متزامنة co-infection وعندما تحدث الإصابة بفيروس (د) في أي وقت عند المريض المصاب بفيروس التهاب الكبد الوبائي (ب) تسمي عدوي إضافية super-infection.

يجب وضع احتمال العدوي الإضافية بالفيروس (د) عند أي مريض بالتهاب الكبد الوبائي (ب) المزمن والذي يعاني من تطور سيئ ومفاجئ

للمرض. وعادة يوجد سابقة أو سوابق للتعرض للدم الملوث، مثلا مدمن علي المخدرات عن طريق الحقن. وفي الحالات الحادة والشديدة بشكل خاص من التهاب الكبد الوبائي (ب) فإنه يوجد احتمال كبير بأن تكون هناك إصابة متزامنة بالفيروس (د).

العلاج

يستخدم دواء انترفيرون ألفا Interferon - alpha لعلاج المرضى المصابين بالتهاب الكبد الوبائي (ب) و(د). بعض الدراسات تقترح بأن استخدام جرعات أعلي من تلك المستخدمة لعلاج التهاب الكبد الوبائي (ب) ربما يكون مفيدا.

التشخيص

يتم تشخيص العدوى المتزامنة أو الإضافة للفيروس (د) عن طريق اختبار للكشف عن وجود الأجسام المضادة للفيروس (د).

طرق الوقاية

(د) لايوجد إلي الآن تطعيم ضد هذا الفيروس، ولكن بما أنه يلزم وجود الفيروس (ب) لتتم العدوى بالفيروس (د) فالتطعيم ضد الفيروس (ب) يوفر الحماية ضد الفيروسين ولو بطريقة غير مباشرة بالنسبة للفيروس (د). أما المرضى المصابين بالفيروس (ب) فهم معرضين للإصابة بالفيروس (د)، ولذلك يجب اتخاذ إجراءات الوقاية الضرورية لتفادى الإصابة.

الإلتهاب الكبدى الوبائى(هـ) Hepatitis E

فيروس التهاب الكبد الوبائى (هـ) يعتبر من الامراض الوبائية المرتبط بتلوث المياه . لقد تسبب الفيروس (هـ) فى حدوث عدة كوارث وبائية فى عدة بلدان كالهند (١٩٥٥ و ١٩٧٥ – ١٩٧٦) والاتحاد السوفيتى (١٩٧٥ – ١٩٧٦) ونيبال (١٩٧٣) وبرما (١٩٧٦ – ١٩٧٧) والجزائر (١٩٨٠ – ١٩٨١) وساحل العاج (١٩٨٣ – ١٩٨٤) ومخيمات اللاجئين فى شرق السودان – والصومال (١٩٨٥ – ١٩٨٦) والمكسيك (١٩٨٦) .

بينت بعض الابحاث ان هذا الفيروس تقريبا اصاب ١٠ ٪ من سكان المملكة العربية السعودية و ٢٥ ٪ من سكان جمهورية مصر العربية .

طريقة انتقاله

ينتقل هذا الفيروس الى الانسان عن طريق الفم بواسطة الاكل او الشرب الملوثين . ولان الفيروس يخرج من جسم المصاب عن طريق البراز فعادة يكون سبب العدوى مياه الشرب الملوثة بمياه الصرف الصحى . تتراوح فترة حضانة الفيروس بين اسبوعين و ٩ اسابيع . ويعتبر الاشخاص بين ١٥ – ٤٠ سنة اكثر عرضة للاصابة به . النساء الحوامل اكثر المعرضين وبشكل خاص للاصابة بهذا الفيروس وتكون الوفاة لديهم اعلى بكثير ، اذ ربما تصل الى ٢٠ ٪ مقارنة بأقل من ١ ٪ عند الاخرين .

الاعراض

* سريريا لا يوجد فرق بين التهاب الكبد الوبائى (هـ) والتهاب الكبد الوبائى (أ) . الفيروس (هـ) يسبب التهاب كبدى حاد عادة يزول تلقائيا والاعراض تشمل الصفار (اليرقان) ضعف عام ، ضعف الشهية ، الغثيان ، آلام البطن ، وارتفاع الحرارة . من الممكن ان يؤدى الالتهاب الى قتل خلايا الكبد وبالتالى الى فشل كبدى ثم الوفاة خاصة عند النساء الحوامل .

التشخيص

المعرفة بوجود كارثة وبائية تساعد على سرعة التشخيص ويتم التأكد بعمل فحص للدم .

العلاج

الفيروس (هـ) يسبب التهاب كبدى حاد عادة يزول تلقائيا لذلك لا يتم اعطاء ادوية ولكن ينصح المريض بالاكثار من شرب السوائل وتناول غذاء صحى ومتوازن .

طرق الوقاية

* منع تلوث مياه الشرب بمياه الصرف الصحى
* شرب الماء النظيف

* تناول الاطعمة الغير ملوثة او المطبوخة (الحرارة تقضى على الفيروس)
* الاهتمام بالنظافة الشخصية خاصة لدى المصابين وذلك بغسل اليدين بالماء والصابون بعد استعمال الحمام

الإلتهاب الكبدى الوبائي (و) Hepatitis G

اكتشف الفيروس عام ١٩٩٦ ولكن المعلومات المتوفرة قليلة جدا ولا تزال الأبحاث جارية لمعرفة المزيد. والمعلومات المتوفرة حاليا ربما تتغير مع ظهور نتائج الأبحاث.

طرق انتقاله

عن طريق الدم، وربما تكون بشكل يشبه انتقال فيروس التهاب الكبد الوبائي (ج) Hepatitis C.

نسبة حدوثه وأعراضه

تقدر نسبة حدوثه بـ ٠,٣٪ أو ٣ حالات من كل ١٠٠٠ حالة من حالات الالتهابات الكبدية الحادة. ويعتقد بأنه يسبب من ٩٠٠ إلي ٢٠٠٠ حالة التهاب فيروسي في السنة معظمها بدون أعراض وبأن نسبة ٩٠- ١٠٠٪ من المصابين به تصبح إصابتهم مزمنة ولكنه نادرا ما يسبب مرضا مزمنا شديد المضاعفات مقارنة بفيروسات الكبد الأخري.

طرق انتقال العدوى

* نقل الدم أو منتجات الدم
* إدمان المخدرات عن طريق الحقن
* تزامن وتعدد الإصابة بفيروس الكبد الوبائي (ج) Hepatitis C.
* طرق أخرى (لاتزال غير مؤكدة أو معروفه).

طرق منع انتشار العدوى

حاليا لايوجد تعليمات إلي أن يتم التأكد من خصائص ومسببات هذا الفيروس، طرق انتقال العدوي، وتطوير طرق سهلة للكشف عنه.

٦-الكـــوليرا Cholera

قامت السلطات السعودية بفرض قيودا وقائية على الحجاج القادمين هذا العام من دول افريقية مصابة بمرض « الكوليرا » وفقاً لتقرير حديث صادر عن منظمة الصحة العالمية.

وقد سمحت السعودية للحجاج القادمين من جنوب افريقيا وموزمبيق وزيمبابوى، الموبوءة بمرض « الكوليرا »، بالحج هذا العام، مشترطة اعطاء المصابين منهم علاجا ناجحا قبل دخولهم البلاد، وإلزامهم بتطبيق اعلى درجات النظافة اثناء وجودهم فى الاراضى المقدسة.

والكوليرا مرض معد بالامعاء، اعراضه الاسهال المائى حيث يبدو البراز مثل الارز بالاضافة الى القيء المستمر والجفاف نتيجة زيادة فقدان السوائل من الجسم مما يودى الى هبوط فى الدورة الدموية وأحيانا الوفاة وذلك بدون ارتفاع فى درجة الحرارة.

وهو يصيب الانسان من تناول اطعمة ملوثة بالميكروب او مخالطة احد المرضى كما يعتبر الماء ناقلا هاما للوباء حين يلوث به ماءالانهار والابار.

وفترة حضانة المرض من ٢ ـ ٥ ايام.

وهناك قواعد دولية متعارف عليها بالنسبة لمنع الكوليرا حيث تعتبر فترة الحضانة ٥ ايام ويكون مطلوبا شهادة تطعيم سارية المفعول. وعندما يأتى الشخص من الاماكن المصابة خلال فترة الحضانة ويحمل شهادة تطعيم سارية المفعول يوضع تحت الملاحظة لمدة ٥ ايام من السفر. اما اذا كان لا يحمل شهادة فانه يحجز فى الحجر الصحى لبعض الوقت. ورغم ذلك فان اجراءات الحجر الصحى ليست فعالة فى الوقاية من الكوليرا دوليا ولذلك فعلى الحاج اتباع الاجراءات الصحية للبيئة وللاطعمة التى يتناولها. وعدم مخالطة الحجاج القادمين من مناطق تتوطن فيها الكوليرا مثل الهند والباكستانوجنوب افريقيا.

٧- حمى التيفويد Typhoid

هو مرض جرثومى معدى يصيب الجهاز الهضمى.

اعراضه:

* ضعف عام.
* ارتفاع فى درجة الحرارة مصحوب بصداع.
* امساك او اسهال.
* فقدان للشهية.
* تضخم الطحال والكبد.
* ظهور طفح زهرى اللون على الجسم على هيئة نقط وردية فى حجم حبة العدس فى منطقتى البطن والصدر وهو نادر الحدوث فى الوقت الحاضر.

طرق انتقال المرض:

ينتقل المرض عن طريق البراز الى الفم بواسطة:

* الذباب الذى يعتبر الواسطة الاولية الناقلة للمرض.
* عدم غسل الايدى بعد استعمال المرحاض.
* تناول الطعام او الماء الملوث.
* حاملى الجرثومة من متداولى الاطعمة.

مضاعفات المرض:

* نزيف معوى.
* ثقب الامعاء.
* الصدمة التسممية.
* التهاب الرئتين والغدة النكافية.
* اصابة الجهاز العصبى بالتهاب السحايا والدماغ.

طرق الوقاية:

١ ـ نظافة الاحياء السكنية.

٢ ـ التأكد من نظافة الماء والطعام.

٣ ـ التخلص الصحى من النفايات وابادة الحشرات وعدم كشف المجارى الصحية.
٤ ـ غسل الفواكه والخضار بالماء والصابون.
٥ ـ غسل الايدى جيدا بالماء والصابون قبل تحضير او تناول الطعام وبعد استعمال المرحاض.
٦ ـ تنظيف المنزل والمراحيض باستمرار.
٧ ـ عزل المرضى المصابين.
٨ ـ التلقيح ضد المرض لكل من :
* متداولى الاطعمة.
* المخالطين للمريض.
* المسافرين الى المناطق التى يتواجد فيها المرض.

٨ - الباراتيفود: Paratyphoid

مرض مشابه للتيفود وان كانت اعراضه اقل حدة وفترته اقل ومضاعفاته غير ملحوظة.

٩ - الحمى الصفراء: Yellow Fever

مرض معد يتميز بتلف الكبد. ويتم التطعيم ضده دوليا. فترة الحضانة المعترف بها دوليا ٣ ـ ٦ ايام.

ويتسبب عن فيروس الحمى الصفراء الذى يحمله الناموس واعراضه ارتفاع مفاجىء فى درجة الحرارة والام بالجسم وتدهور وظائف الكبد والكلى.

هناك نوعان من المرض:

النوع الحضرى الذى ينتقل من الانسان حامل العدوى الى اخر عن طريق الناموس.

ونوع فى الغابات ينتقل بين الحيوانات واحيانا الى الانسان.

١٠ - الحمى الشوكية Meningitis

الحمى الشوكية (التهاب السحايا) مرض جرثومي حاد، يبدأ فجأة بارتفاع في درجة حرارة الجسم وصداع شديد وتصلب في الرقبة والظهر مع غثيان وقيء وطفح صغير الحجم على الجلد، ثم يتطور الى هذيان وضعف عام وغيبوبة.

يشخص المرض بوجود الجراثيم الخاصة به في الدم، او في سائل النخاع الشوكي او في مسحات تؤخذ من الحلق. وتنتقل العدوى مباشرة عن طريق الرذاذ وعن طريق الاشياء الملوثة، وفترة الحضانة تتراوح بين يومين وعشرة ايام وعادة تكون المدة من ثلاث الى اربعة ايام. يتم عزل المريض الى ان ينتفي وجود الجراثيم في المسحات المأخوذة من الحلق.

لا يوجد هناك لقاح يمنع هذا المرض تماما وذلك بسبب اختلاف انواع الجراثيم المسببة له، ولكن يوجد لقاحات للتحصين ضد انواع البكتيريا الرئيسية المسببة لالتهاب السحايا مثل المكورات السحائية Meningococci والهيموفلس انفلونزى من النوع (ب) Haemophilus influenze b أو Hib والتى تسبب امراض اخرى ايضا، والمكورات الرئوية Pneumococci. كما يتم معالجته بواسطة المضادات الحيوية مثل البنسلين او الامبسلين والكلورامفينيكول والسيفالوسبورين وهي فعالة في علاج هذا المرض.

ما هو الالتهاب الذى تسببه بكتيريا السحايا المكورة من نوع مجموعة سى؟

ان بكتيريا (جرثومة) السحايا المكورة من نوع مجموعة سى قد تسبب مرضين خطيرين هما :

* التهاب السحايا (وهو التهاب الغشاء المحيط بالدماغ).
* تعفن الدم (او تسمم الدم).

تذكر: ان بكتيريا السحايا المكورة من نوع مجموعة سى ليست هى السبب الوحيد لمرضى التهاب السحايا او مرض تعفن الدم التى يجب عليك

ان تكون متنبها دوما لاعراضهما ودلائلهما، لكن هذه البكتيريا من مجموعة سى تسبب حوالى نصف حالات مرضى التهاب السحايا.

كيف تنتشر عدوى الالتهاب الذى تسببه بكتيريا السحايا المكورة؟

* ان بكتيريا السحايا المكورة شائعة جدا اذ ان واحدا من كل ١٠ اشخاص يحمل هذه البكتيريا فى المنطقة خلف الانف او الحنجرة.

* اغلب الاشخاص الذين يحملون هذه البكتيريا لا يعلمون انهم يحملونها ولا يصابون بالمرض، لكن البكتيريا تتغلب احيانا على اجهزة دفاع الجسم مسببة اما مرض التهاب السحايا او مرض تعفن الدم. ونحن لا نعلم لماذا يحدث ذلك.

* تنتشر البكتيريا بين الناس اما عن طريق السعال او العطاس او التقبيل، ولا تستطيع هذه البكتيريا العيش خارج الجسم البشرى الا لمدة قصيرة.

١١- الايبولا Epola

رفضت السلطات السعودية منح مسلمى «اوغندا» تاشيرات دخول الى الاراضى المقدسة لاداء مناسك الحج لهذا العام نتيجة انتشار مرض «ايبولا» القاتل فى هذا البلد.

ومن الجدير بالذكر أن الايبولا حمى فيروسية فى الدم عرفت لأول مرة فى عام ١٩٧٦ فى زائير التى تعرف بالكونغو الديمقراطية حالياً، وليس لها علاج واغلب المصابين بها يموتون بالصدمة بعد أيام من ارتفاع درجة الحرارة والقيء والنزف الشديد وكان من ضحايا المرض مكتشفة الطبيب «ماتيو لوكويا» بمستشفى سانت مارى بالقرب من جولو والذى حذر العالم من انتشار المرض ومات بعد ذلك متأثراً به وفى نوفمبر (تشرين الثانى) الماضى قال علماء فى المعهد القومى للصحة فى ماريلاند بالولايات المتحدة انهم نجحوا فى تطعيم اربعة قرود ضد الفيروس. هذا وكانت منظمة الصحة العالمية قد اعلنت ان وباء حمى الايبولا فى اوغندا والذى تسبب فى قتل ١٧٣ شخصا أمكن السيطرة عليه بحيث نستطيع القول انه قد أنتهى تماما

الآن وبشكل فعلى. ويشار إلى أنه لم تظهر أى حالات جديدة خلال الـ ٢١ يوما الأخيرة والتى تعد أقصى فترة حصانة للمرض. وأكد الدكتور «اولادابو ووكر» ممثل المنظمة فى اوغندا: يجب ان ننتظر ٤٢ يوما.. آى ضعف فترة الحضانة القصوى.. قبل ان نعلن رسميا انتهاء الوباء.

١٢- الملاريا Malaria

أعلنت منظمة الصحة العالمية فى تقرير صادر عنها ان وباء الملاريا لا يزال واحدا من اخطر الأمراض والأوبئة التى تهدد البشرية فى مناطق عديدة من العالم.

وقد ذكرت صحيفة «سود دويتشه» الألمانية أن اكثر من ربعمائة مليون شخص من مختلف انحاء العالم مصابون بهذا الوباء ويموت منهم نتيجة لذلك قرابة مليونى شخص سنويا.

وبناء على ذلك تقوم منظمة الصحة العالمية بجهود فعالة بالتعاون مع علماء وباحثين فى مجال مكافحة الملاريا من مختلف انحاء العالم لوضع استراتيجيات حاسمة للقضاء على هذا الوباء الذى كان ولا يزال من الاوبئة الخطيرة الى تهدد البشرية على الدوام ومما هو جدير بالذكر ان هناك احصاءات طبية دولية تؤكد ان حوالى ٤٠٪ من سكان العالم يعيشون فى مناطق موبوءة بالمرض، وتظهر معظم الحالات فى المناطق المدارية والاستوائية من افريقيا ومن المعروف أن هناك استراتيجيات مكافحة الملاريا باستخدام مبيدات الحشرات، نجح بعض فى تقليل اعداد المصابين بهذا المرض.

ومن ناحية اخرى نجح فريق من العلماء فى الهند مؤخرا فى استخدام مادة كيماوية موجودة فى محاليل غسل الفم كسلاح علاجى جديد مضاد لطفيليات الملاريا كما اثبتت الاختبارات التى اجريت على الحيوانات فى مركز جواهر لال نهرو» للبحث العلمى المتقدم فى مدينة انجلو بالهند ان

مركب ترايكلوسان الذى يوجد ايضا فى الادوية المستخدمة لعلاج حب الشباب وبعض انواع المواد المزيلة للعرق، منع نمو طفيليات «بلازموديوم فالسيبارام» المسببة لمرض الملاريا.

وذكرت جريدة «الدستور» نقلا عن الباحثين ان زيادة مقاومة هذه الطفيليات التى تنتقل عن طريق لعاب البعوض مسببة اكثر من ٢٠٧ مليون وفاة سنويا فى العالم، للعقاقير المضادة للملاريا فى تزايد مستمر، الأمر الذى دفع العلماء الى تطوير طريقة جديدة للقضاء عليها.

وأوضح الباحثون فى دراستهم الى سجلتها مجلة «الطبيعة» الطبية ان مركب «ترايكلوسان» يستخدم فى محاليل غسل الفم وعلاج حب الشباب كمادة مضادة للبكتيريا، يعمل على اعاقة احد المراحل المهمة لنمو الطفيليات الضرورية لحدوث الملاريا، دون ان تبدى اى من هذه الطفيليات مقاومة له.

والملاريا مرض ينتقل عن طريق الناموس وهناك اربعة فصائل من الجرثومة المسببة للمرض تصيب الانسان: أخطرها (Plasmodium falciparum) ويسمى النوع الخبيث من الملاريا.

ومرضى الملاريا يعانون من نوبات من الحمى وتصلب العضلات والرعشة والعرق. وللوقاية من الناموس الناقل للملاريا: تستعمل ملابس واقية، شبكات فى المناطق المتوطنه واقية للاسرة، ومواد طاردة للناموس واكثرها فعالية هى مادة (DEET) diethyl- meta- toluamide ولكنها تستعمل بحذر للاطفال لانها قد تسبب لهم اضطراب فى المخ عند تكرار استعمالها بتركيز عالى.

والمسافرين للمناطق الموبوئه يتناولون وقاية كيميائية ضد الملاريا اذا لجأوا للتوعية الطبية قبل السفر.

فيعطى عقار Fansidar فى المناطق المقاومة للـ Chloroquine وهذه الوقاية الكيمائية يجب ان تبدأ ١-٢ اسبوع قبل السفر للتأكد من الوصول الى مستوى كافى منها فى الدم.

ويكمل العقار لمدة ٤-٦ اسابيع بعد مغادرة المنطقة المتوطنة وتحسب جرعات الاطفال حسب الوزن.

الفصل الثامن

الحج ومرضى السكر والغدد الصماء

الحج رحلة روحية تستغرق ما بين ثلاثة اسابيع الى شهرين فى ظروف معيشية غير مستقرة بالنسبة للسكن ، حيث يكثر تجمع الحجاج فى اماكن محدودة قليلة الامكانيات بالنسبة للحياة او الاكل الذى تعود عليه الشخص فى حياته العادية .

واى مريض يعرف انه مصاب بالسكر او اى مرض من امراض الغدد الصماء ، يلزم ان يحمل معه كارت مكتوبا باللغتين العربية والانجليزية وفيه الاسم والسن والعنوان والتليفون وتشخيص المرض والعلاج الذى يستعمله والجرعات المحددة لذلك :

وفى حالة مريض السكر فيجب وضع شريط المعصم المعين لحالة الصحة والادوية الى يتعاطاها وان يكتب اذا وجدتمونى مغمى على فارجوا اعطائى دواءالسكر الذى معى بالفم او الحقن ، وانقلونى فورا لاقرب مستشفى . وقبل السفر يجب ان يحلل كل حاج التحاليل المناسبة فى البول والدم ، ويأخذ معه النتائج ، ويضبط له طبيبه ، الجرعة المناسبة . كما يجب ان يجرى له رسم قلب .

ومريض السكر يجب ان يأخذ فى حقيبته الطبية ما يلى :

١- بطاقة تفيد بأنه مصاب بالسكر والتقرير الطبى المعد من قبل الطبيب المعالج لكى يستخدم فى الحالة الطارئة .

٢- كمية كافية من العلاج سواء كان اقراص أو حقنة انسولين أو غيرها .

٣- جهاز قياس نسبة السكر بالدم حيث يحتاج المصاب الى زيادة عدد مرات الفحص خلال فترة الحج عن المعدل الطبيعى .

٤- الادوات الخاصة لفحص نسبة السكر والكيتون فى البول .

٥- بعض الحلوى أو قوالب السكر الى يحتاجها عند انخفاض السكر فى الدم.

٦- استخدام الملابس الواسعة والمريحة وخاصة الجوارب القطنية والاحذية المريحة لتجنب التعرض للمشاكل فى القدمين.

٧- احضار الشمسية للوقاية من ضربات الشمس اثناء السفر.

يفضل ان يصطحب المصاب بالسكر اثناء سفره للحج شخص يرافقه وتكون لديه معلومات كافية عن مرضه لكي يستطيع مساعدته اذا لزم الامر، ويفضل ان يغير وضع جلوسه على المقعد بالحركة من حين لآخر لكى ينشط الدورة الدموية لديه ويجب ان تكون الحقيبة الخاصة بأدوات السكر منفصلة عن حقيبة ملابسه وتكون ملازمة له طوال الوقت لاستخدامها عند الحاجة.

وعلى المصاب بمرض السكر عند الاحرام الحرص عدم تقليم أظافره كي لا يتسبب بجرح اصابع يديه أو قدميه، وأن يلبس حذاءين واسعين لينين كما ذكرنا سابقا. وان يتذكر ان نسبة الاحساس فى القدمين اقل من المعدل الطبيعى، لذا لابد عليه الحرص عندما يمشى على الا تقع قدمه الا على مكان نظيف وخال من اى مواد قد تكون مؤذية لقدميه.

أما عند الطواف والسعى فلابد ان يتناول وجبة خفيفة مع كمية من السوائل أو الماء قبل البدء بهما، وحمل قطعة من الحلوى أو السكر لاستخدامها عند الشعور بأعراض انخفاض السكر مباشرة، وان يبتعد عن المناطق المزدحمة وان يكون الطواف والسعى فى وقت بارد نسبيا، كما ان قياس نسبة السكر فى الدم قبل الطواف والسعى وبين اشواطهما يساعد على تجنب التعرض الى هبوط مستوى السكر فإذا كانت نسبة السكر فى الدم اقل من ٦٠ ملجم فيجب شرب كاس من العصير أو تناول قطع الحلوى أو السكر ثم التزام الراحة وبعد ١٥ أو ٢٠ دقيقة من الراحة يعاد فحص

السكر فى الدم فإذا كان مرتفعا فلا بأس من البدء فى الطواف والسعى اما اذا كان السكر منخفضا فيجب ان يتكرر تناول شىء محلى مرة أخرى قبل البدء بالطواف والسعى.

وفى الوقوف بعرفة يكون الحاج معرضا لاشعة الشمس الحارة، ولكون المصاب بالسكر اكثر عرضة لضربات الشمس لذا لابد من استخدام الشمسية أو البقاء فى الخيمة والحرص على تناول كمية كافية من السوائل أو الماء لكى يعوض كمية السوائل التي تفقد منه، والحرص على تناول الوجبات فى الاوقات المناسبة، وإذا كان المصاب بالسكرى يستخدم الانسولين فيجب مراعاة حفظ الانسولين فى ثلاجة خاصة فى هذا اليوم.

وعندما ينفر الحجيج الى مزدلفة قد تطول المسافة من كثرة الزحام سواء ماشيا أو فى السيارة لذا لابد من تناول وجبة قبل النفرة وأخذ بعض العصيرات معه لمنع انخفاض مستوى السكر فى الدم اثناء ذلك.

وفى يوم عيد الاضحى المبارك يتناول الحجيج اللحوم المشوية والوجبات الدسمة فعلى المصاب بالسكر فى هذه الحالة مراعاة ذلك والاهتمام بنظامه الغذائى وذلك بتناول الكميات المسموح له وتقسيمها على الوجبات الرئيسية والخفيفة كى لا يتسبب فى ارتفاع نسبة السكر فى الدم.

وفى حالة ارتفاع نسبة السكر فى الدم اكثر من ٢٥٠ ملجم/مل وخاصة للمصابين بالسكرى من النوع الاول المعتمد على الانسولين يجب فحص البول لمادة الاسيتون، فإذا ظهرت هذه المادة عند فحص البول أو اظهرت اعراض الحامض الكيتونى أى ظهور رائحة الاسيتون فى الفم فيجب مراجعة اقرب مركز لعلاج هذه الحالة والتأكد من صلاحية الانسولين الموجود لدى المريض.

ولابد على المصاب بالسكر بعد عودته من الحج مراجعة طبيبه المعالج وخصوصا اذا واجه بعض المضاعفات والمشاكل اثناء الحج.

* وننصح مريض السكر غير المستقرة حالته بعدم السفر للحج حتى تتحسن حالته . فمثلاً مريض السكر صغير السن الذى يعالج بالانسولين ، والمعرض لنوبات هبوط سكر الدم او ارتفاعه الشديد ، او اصابته بالغيبوبة .. يجب الا يسافر حتى تستقر حالته كما انه غير مسموح للمرأة الحامل المصابة بمرض السكر ان تسافر لتأدية فريضة الحج لان مرض السكر يجعل الحمل عرضه لكثير من المضاعفات امثال تسمم الحمل او الولادة المبكرة او صعوبة التنفس وكل ذلك يصعب التحكم فيه اثناء الحج .

اما بالنسبة لحالات الغدد الصماء الاخرى مثل زيادة نشاط الغدة الدرقية او النقص الزائد فى الغدة الدرقية او امراض الغدد النخامية الناتجة عن اورام فلا بد ان يؤخذ رأى الطبيب المعالج قبل السفر لاداء فريضة الحج لان السفر فى بعض هذه الحالات قد يؤدى الى اضرار صحية جسيمه للمريض

واثناء تأدية الفريضة اذا تعرض مريض السكر لحالة طارئة مثل التسمم الغذائى فانه يكون فى وضع حساس جدا مما يلزم مع انه يذهب فورا لاقرب مستشفى لاخذ المحاليل اللازمه والمضادات الحيوية ومضادات التسمم .

نظام الغذاء بالنسبة لمرضى السكر اثناء الحج

على الحاج المريض بالسكر اتباع نظام غذائى يهدف اساسا الى تقليل سكر الدم واراحة البنكرياس وتخفيض الوزن . وعليه ان يعرف ان السكارين غير ضار بالصحة على خلاف ما اشيع . كما عليه ان يستخدم فى الطعام زيت الذرة وزيت الزيتون والزيت الحار ويمكن ان يتناول :

فى الافطار : ربع رغيف خبز ، عدد ٢ بيضة مسلوقة او قطعة جبن ، نصف كوب لبن حليب خالى الدسم ، شاى بدون سكر او محلى بالسكارين .

وفى الغذاء : نصف رغيف بلدى ، ٤ ملاعق ارز او مكرونة ، سلاطة

خضراء بدون زيت او استخدام زيت الزيتون ، طبق خضار مطبوخ به قطعة لحم احمر بدون دهن ، كوب حساء مصفى بدون دهن .

الفاكهة يمكن له تناول أيا من الاصناف التالية : قطعة بطيخ صغيرة تفاحة – برتقالة – حبة كمثرى – خوخة – ١٠ حبات عنب – نصف حبة مانجو – ٤ بلحات – او عدد ٢ جوافة .

وفى العشاء : ربع رغيف – سلاطة خضراء بدون زيت – قطعة جبن بيضاء قليلة الدسم او يفضل جبنة قريش – بيضة مسلوقة – قطعة لحم مشوى – كوب زبادى .

* اما الاغذية الممنوعة بالنسبة لمرضى السكر فهى :

السكر – الحلاوة الطحينية – العسل الاسود – الحلويات – الشيكولاته – الكعك – الجاتوه – الفطائر – الجيلى – البودنج – الكريم كارامل – الكستر – المهلبية – المكسرات بانواعها – الفول السودانى – اللب – الحمص – الفاصوليا او اللوبيا الجافة – البطاطس – البطاطا – القلقاس – الارز – المكرونة – الزبدة – السمن والزيت الحيوانى – اللبن الحليب كامل الدسم – الايس كريم – المخللات – المشروبات الغازية بانواعها .

وقد يبدو هذا النظام قاسيا بعض الشئ ولكن على الحاج ان يحاول اتباعه خاصة اثناء فترة رحلة الحج حتى يتجنب اى مضايقات قد تفسد عليه رحلته المباركة .

ونظراً للخطورة التى اصبح يمثلها مرض السكر الذى تحول الى وباء يهدد البشرية يهمنا ان نقدم للقارى هذه النبذة السريعة عن هذا المرض الخطير .

مرض السكر

هو مرض يجعل الجسم غير قادر على استخدام السكر الممتص من الطعام فى الدم ، مما يؤدى الى ارتفاع نسبة السكر فى الجسم وتفاعله مع انسجة

الجسم المختلفة الامر الذى يعرضها لضرر كبير على سنوات عدة اذا لم يسيطر المصاب على نسبته بشكل معقول .

كيف يستخدم الجسم الغذاء ويحوله الى طاقة ؟

١- يتكسر الطعام الذى تأكله داخل المعدة ويتحول الى نوع من السكر يسمى الجلكوز .

٢- يأخذ الجلكوز طريقه الى الدم .

٣- يقوم البنكرياس بإفراز هرمون الانسولين .

٤- الانسولين يسمح لخلايا الجسم ان تستخدم الجلكوز وبذلك تعطى جسمك الطاقة .

٥- السكر الزائد عن حاجة الجسم ولا يحتاجه كطاقة يخزن فى اماكن مختلفة من جسمك مثل الكبد والعضلات والخلايا الدهنية .

ما هو البنكرياس ؟

البنكرياس هو غدة موجودة بالجسم تقوم بافراز هرمون الانسولين تبعا لارتفاع مستوى السكر فى الدم .

ما هو الانسولين ؟

الانسولين هرمون يفرز عن طريق غدة البنكرياس والذى يساعد الجسم على استخدام الغذاء الذى تأكله وتحويله الى طاقة . الانسولين ضرورى للحفاظ على المستوى الطبيعى للسكر فى الدم والذى يتراوح بين ٧٢ — ١٢٠ مجم .

انـواع السـكر:

١- النوع الاول:

ويظهر فى معظم الاحيان فى الاطفال والشباب ، والسبب يكمن فى عدم قدرة البنكرياس على افراز هرمون الانسولين او افرازه للانسولين بنسبة

قليلة جدا قد تكون غير كافية . فى هذه الحالة يفترض اخذ حقن الانسولين لاعادة سكر الدم الى المستوى الطبيعى .

اسبابه :

ان السبب الحقيقى للاصابة بالنوع الاول من داء السكرى غير معروف . والنوع الاول من داء السكر يحدث نتيجة خلل فى جهاز المناعة الذاتية حيث تدمر كل الخلايا المنتجة للانسولين فى البنكرياس . بعض انواع الفيروسات قد تساهم فى حدوث الخلل فى جهاز المناعة الذاتية . ودائما يحدث النوع الاول من مرض السكرى فى سن الطفولة او المراهقة والشباب اى تحت سن ٣٠ سنة

٢- النوع الثانى :

وهذا النوع غالبا ما يصيب الكبار – بعد سن الثلاثين – ولكن قد يصيب من هم اصغر من هذا السن . ولهذا النوع علاقة كبيرة بالسمنة وزيادة الوزن كما ان العامل الوراثى يلعب دورا كبيرا فى حدوثه . لذا فان عائلات معينة ينتشر السكر بين افرادها بشكل كبير نتيجة للاصابة بهذا النوع .

فى هذا النوع توجد ممانعة لدى خلايا الجسم لعمل الانسولين ولا يستطيع البنكرياس افراز كمية كافية للتغلب على هذه الممانعة ولذلك يحتاج المريض الى تناول الادوية (الحبوب) فى بداية سنوات المرض لمساعدة البنكرياس على افراز المزيد من الانسولين.

اسبابه :

السبب الحقيقى للاصابة بداء السكرى من النوع الثانى ايضا غير معروف ويزداد خطر الاصابة بداء السكرى من النوع الثانى بسبب بعض العوامل وهى :

– اصابة اى فرد من افراد العائلة بالسكرى .

– الاصابة بالسكرى فى فترة الحمل
– استخدام بعض الاودية .
– بعض الحالات المرضية الاخرى .
– السن وعادة يكون فوق ٤٠ سنة .
– عدم ممارسة الرياضة .

نقاط هامة:

– داء السكرى هو حالة يكون فيها جسمك غير قادر على استخدام الغذاء الذى تتناوله كمصدر للطاقة .

– ان السكر يأتى من الغذاء الذى تأكله وانه المصدر الاساسى لإمداد الجسم بالطاقة .

– الانسولين هو هرمون يسمح للسكر ان يدخل الجسم .

– ان علاج داء السكرى يعنى الموازنة بين الحمية والنشاط والادوية للحفاظ على المستوى الطبيعى للسكر فى الدم .

– المستوى الطبيعى للسكر فى يتراوح بين٧٢– ١٢٠مج .

اعراض السكر

ان ارتفاع نسبة السكر بالدم قد يسبب بعض الاعراض ومنها

– الشعور بالتعب الشديد والارهاق
– زيادة فى كمية شرب الماء والعطش
– التبول المتكرر
– القيام اثناء الليل للتبول مرات عدة.
– الشعور بالغثيان

ان من المهم جدا القول بان العديد من المرضى لا يشعر بأى من هذه

الاعراض أو انه قد شعر بها مرات طويلة وتعود عليها. ويفاجأ بعض المرضى اثناء تحليل روتينى بأن نسبة السكر مرتفعة لديه وانهم مصابون بالمرض بدون معرفتهم. وهؤلاء هم المرضى المصابون بالسكر من النوع الثانى ولذا فإننى انصح كل شخص بلغ سن الخامسة والاربعين بعمل فحص روتينى دورى للكشف عن السكر ويتأكد ذلك فى بعض الحالات منها :-

١- وجود افراد من العائلة مصابين بالسكر

٢- وجود تاريخ مرضى لسكر الحمل لدى السيدات.

٣- ولادة طفل ذو وزن مرتفع (فوق ٤ كجم).

٤- زيادة الوزن أو السمنة.

٥- الاشخاص المصابون بارتفاع ضغط الدم وارتفاع الكوليسترول.

اعراض ارتفاع نسبة السكر فى الدم

- كثرة التبول
- كثرة العطش
- كثرة الاكل
- الحكة
- عدم التئام الجرح
- نقص الوزن
- الاجهاد والتعب
- التنميل بالاطراف

اعراض انخفاض نسبة السكر فى الدم

- عرق بكثرة
- شعور بالجوع
- ارتعاش

■ شحوب اللون

■ دوخة وعدم التركيز

■ خفقان القلب

■ اغماء وتشنجات

العلاج

١ـ ان الهدف من العلاج هو المحافظة على نسبة السكر بالدم عند معدل مقبول.

٢ـ ناقش خطة علاجك مع طبيبك ومعلم أو معلمة السكر واخصائي التغذية.

٣ـ ان خطة علاجك سوف تحدد حسب احتياجاتك فالتحكم فى مستوى السكر فى الدم سوف يتأثر بالحمية الغذائية ونشاطك الحركى والادوية التى تستخدمها.

طرق علاج النوع الأول

١ـ تذكر ان كثرة الطعام = زيادة فى مستوى السكر بالدم.

٢ـ الممارسة المنتظمة للرياضة والنشاط الحركى سوف تساعدك على تحسين الدورة الدموية وتقلل من التوتر وتساعد على استخدام الغذاء الذى تتناوله وتحوله الى طاقة، والكمية الزائدة من الغذاء التى لا تتحول الى طاقة سوف تخزن على هيئة دهون.

٣ـ تذكر ان كثرة التمارين والمشى = انخفاض فى مستوى السكر بالدم.

٤ـ وان عدم ممارسة تمارين الرياضة والمشى = ارتفاع فى مستوى السكر بالدم.

٥- ان مرضى السكر من النوع الاول لابد ان يستخدموا حقن الانسولين فى العلاج لانها ضرورية للجسم الذى لا يفرز الانسولين فان مستوى السكر بالدم سوف يرتفع ويستمر للحد الذى يسبب لهم مشاكل صحية عديدة.

٦- تذكر كمية زائدة من الانسولين = انخفاض مستوى السكر.

٧- وان كمية غير كافية من الانسولين = ارتفاع مستوى السكر بالدم.

طرق علاج النوع الثانى:

ان خطة العلاج لمرض السكر من النوع الثانى هى نفسها الخاصة بمرض النوع الاول وذلك فيما يتعلق بالنوعيات الغذائية والنشاط الحركى حيث تبقى النوعية والنشاط الحركى من العوامل المهمة فى التحكم فى مستوى السكر فى الدم.

١- ان مرضى السكر من النوع الثانى لا تزال اجسامهم قادرة على افراز الانسولين ولذلك فان نظام الادوية المستخدمة فى العلاج يختلف.

٢- ان اختيار العلاج سوف يتحدد بمشاركتك انت والطبيب المعالج اعتمادا على مدى تحكمك بمستوى السكر بالدم.

العلاج بالحمية والتمارين الرياضية.

بعض المرضى لديهم القدرة على التحكم الجيد فى مستوى السكر بالدم والمحافظة على تناول وجبات غذائية صحية وممارسة النشاط الرياضى بصورة منظمة، كما ان تقليل الوزن الزائد والمحافظة على الوزن المثالى يقلل من احتياجك للادوية.

علاج بالحمية والتمارين الرياضية والاقراص المخفضة للسكر:

- عندما لا تستطيع التحكم فى مستوى السكر بالدم عن طريق الحمية الرياضية فقط فإن اقراص خفض السكر يمكن ان تضاف الى خطة العلاج.

– الاقراص سوف تحفز البنكرياس على افراز كمية كافية من الانسولين تحسن من قدرة خلايا الجسم على استخدام الانسولين.

العلاج بالحمية والتمارين الرياضية والانسولين.

عندما لا تستطيع التحكم فى مستوى السكر بالدم بالحمية والتمارين الرياضية واقراص خفض السكر فإن العلاج بالانسولين يبدأ. كما ان العلاج بالانسولين مع الاقراص المخفضة للسكر فى نفس الوقت هو احد خيارات علاج مريض السكر.

اعتناء مريض السكر بنفسه

الغذاء الصحى

الطعام الذى تتناوله وكميته سوف يؤثر على جسمك تأثيرا جيدا أو سيئا اخصائى التغذية سوف يساعدك على اختيار الغذاء قليل الدهون والكولبسترول مثل الحبوب والفواكه والخضر واللحوم وهذا سوف يساعدك على التحكم فى مستوى السكر فى الدم والمحافظة على وزنك ضمن المعدل الطبيعى ويقلل من الاصابة بامراض القلب والكلى.

التمارين الرياضية

هناك فوائد كثيرة للتمارين الرياضية فهى تساعد الجسم الاستفادة من السكر الزائد وتحوله الى طاقة وتحسن من الدورة الدموية وتقوى القلب وتجعلك تشعر بالنشاط والحيوية.

كذلك اختيار احد التمارين الرياضية مثل المشى، الجرى، السباحة، لعب كرة القدم الصعود على الدرج والقفز على الحبل. ويفضل مناقشة طبيبك عن اى من التمارين الرياضية المناسبة لك.

النوم:

النوم مهم لراحة الجسم واذا لم يأخذ الجسم حاجته من النوم فان

الشخص سوف يشعر بالتعب ويصعب عليه التركيز أو العمل، كذلك فان قلة النوم سوف تضعف من مقاومة الجسم للجراثيم وتؤخر من التئام الجروح، ويحتاج الجسم عادة الى ثمانى ساعات من النوم يوميا.

قليل من التوتر (القلق):

كل شخص يواجه امورا مختلفة من امور الحياة التى قد تزيد من التوتر لديه. فهناك من يقلق عند الامتحانات وقد تقلق سيدة عند اعداد وليمة كبيرة، ونواجه يوميا توترا عند قيادة السيارة وقد يزيد التوتر عندما نحاول التأقلم مع نظام الغذاء والدواء لمريض السكرى. مهما كانت اسباب القلق والتوتر فانها تجعل الجسم يفرز هرمونات تزيد من ارتفاع مستوى السكر فى الدم. قد يكون من الصعب التحكم فى التوتر ولكن تناول الطعام اثناء التوتر يزيد من ارتفاع مستوى السكر فى الدم كذلك فان زيادة النشاط والحركة اثناء التوتر قد يخفض مستوى السكر فى الدم بدرجة كبيرة، كطريقة المشى أو الجلوس فى غرفة هادئة وتناول كوب من الشاى أو قراءة كتاب قد يساعد على تقليل التوتر لديك. فى بعض الاحيان قد لا تستطيع تجنب التوتر ومريض السكر لديه العديد من المسئوليات للحفاظ على مستوى السكر فى الدم، مثل قياس مستوى السكر فى الدم ومتابعة الغذاء وتحمل مضاعفات السكرى.

كل هذه العوامل تؤدى الى الشعور بالغضب أو الحزن أو الاكتئاب ولكن يجب الا تشغل تفكيرك وعليك مناقشتها مع طبيبك المعالج.

التحكم فى مستوى السكر فى الدم:

لماذا هو مهم معرفة مستوى السكر فى الدم لديك؟

ارتفاع مستوى السكر فى الدم سوف يؤدى الى احد أو كل المضاعفات التالية:

١- ان ارتفاع مستوى السكر فى الدم سوف يؤدى إلى زيادة الاصابة بالالتهابات المختلفة على سبيل المثال التهابات اللثة والفم والعين والمجارى البولية والعدوى بالفطريات وكذلك قرحة بالساق والقدم.

٢ـ ان ارتفاع مستوى السكر فى الدم يؤخر من التئام الجروح، حيث ان مستوى مقبولا للسكر فى الدّم مهم لعملية الالتئام، وكلما زادت المدة التى يكون فيها سكر الدم مرتفعا كلما زادت المدة التى يحتاجها الجرح للالتئام وذلك لان كمية السكر الزائدة فى الدم تعطى الجراثيم الطاقة لكى تعيش وتنمو.

ـ ان ارتفاع مستوى السكر فى الدم يزيد من مضاعفات المرض على المدى الطويل حيث ان تجمع السكر فى الاوعية الدموية سوف يؤدى الى انسدادها وتقليل وصول الدم الى الاعضاء الهامة كالعين والكلى والقلب وأطراف الاقدام. كما انه يتلف الاوعية الدموية الصغيرة والاعصاب ومنع حدوث ذلك مهم جدا، لأن اى تلف لاى عضو لا يمكن اصلاحه.

المستوى المقبول لسكر الدم هو ٤-٨ ملى مول/ او ٧٠-١٤٠ ملج/ ديسى لتر

التدخين:

الاشخاص الذين يدخنون ومصابون بمرض السكر يكونون عرضة لمشاكل فى القلب والدورة الدموية وذلك لان التدخين يقلل من وصول الدم للقلب واطراف القدمين مما قد يؤدى الى مشاكل القلب والقدمين.

ارتفاع ضغط الدم:

ارتفاع ضغط الدم يزيد من الجهد على القلب والكلى والاوعية الدموية. اسأل طبيبك عن مقدار ضغط الدم لديك. ويمكن تخفيض ضغط الدم بممارسة الرياضة وتخفيف الوزن وتقليل الملح فى الطعام وقد يحتاج الامر الى استعمال ادوية لتخفيض ضغط الدم المرتفع.

الدهون فى الدم:

مستوى الكولسترول والدهون فى الدم يجب ان يقاس بانتظام. كما ان زيادة الدهون والكولسترول سوف تؤدى الى ضيق الاوعية الدموية وبالتالى

الى نقص فى كمية الذم الواصل الى القلب والكلى والقدمين.

التعليم ومعرفة الحالة:

ان معرفتك بمرض السكرى وكيفية التحكم فيه سوف يساعدك على المحافظة على مستوى مقبول للسكر فى الدم وبالتالى التقليل من مضاعفات المرض. استشر الطبيب او الصيدلى أو الممرضة أو اخصائية التغذية حول مرضك.

العناية بالقدم:

اذا كنت مصابا بمرض السكري فعليك الاعتناء بقدميك جيدا وهذه العناية تشتمل على النظافة ومراقبة اى تغيرات تطرأ على القدم ووقايتها من الاصابة. وقد يسبب مرض السكرى تلفا فى الاوعية الدموية والاعصاب فى الساق والقدمين مسببا قلة الاحساس بالقدم مع تنميل وبرودة وآلام فى القدمين كما قد يسبب ورما وتغيرا فى لون الجلد فى القدمين. عليك تجنب اصابة القدمين بلبس شرابات قطنية وحذاء جلدى مريح. لأنّ الوقاية من الاصابة اسهل كثيرا من علاجها. اذ لاحظت اى جرح أو تقرح أو تورم ابلغ طبيبك المعالج.

العناية بالجلد:

اذا كنت مصابا بمرض السكرى فعليك الاعتناء بجلدك لانه عرضة للاصابة بالالتهابات خاصة عندما لا يتم التحكم فى مستوى السكر فى الدم.

العناية بالكلى:

تقوم الكلى بتنقية الدم من المواد الضارة التى يتم التخلص منها عن طريق البول ويعتبر تلف الكلى احد مضاعفات مرض السكرى الخطيرة. حيث ان ارتفاع مستوى السكر فى الدم وارتفاع ضغط الدم يسبب تلفا للأوعية الدموية الدقيقة مما ينتج عنه قصور فى تدفق الدم الى الكلى.

يمكن اكتشاف خلل الكلى فى مراحله الاولى بواسطة اجراء فحص للبول لذا ينصح باجراء فحص للبول على الاقل مرة كل عام حيث ان زيادة البروتين فى البول دليل على ان هناك خللا فى الكلى يجب معالجته.

ناقش مع طبيبك خطة علاجك حيث ان العلاج المبكر سوف يمنع او يؤخر باذن الله المضاعفات التى قد تؤدى لاسمح الله الى تلف بالكلى.

العناية بالعين:

تلف العين نتيجة الاصابة بالسكرى يصعب استرجاعه لذا فانه من المهم اجراء فحص العين فى كل عام على الاقل لمنع أى تلف للعين قبل حدوثه. لا يمكن معرفة مشاكل العين الا بعد الفحص وقد تكون على هيئة زغللة بالنظر أو وجود نقط عند النظر قد تتطور اذا لم تعالج وتؤدى الى العمى لا سمح الله. معلومات كافية.

العناية بالاسنان:

تشمل العناية بالاسنان واللثة استعمال الفرشاة والمعجون واستعمال الخيط الطبى وكذلك المحافظة على مواعيد طبيب الاسنان والحرص على ان يكون مستوى السكر فى الدم مقبولا. لأن عدم التحكم فى مستوى السكر فى الدم يؤدى الى نزيف اللثة وتقرحات فى الفم وخراجات والتهاب فى الاسنان.

كما ان تنظيف الاسنان بالفرشاة والمعجون والخيط الطبى مرتين فى اليوم سوف يساعد على منع أو التقليل من هذه الاصابات. وينصح بمراجعة طبيب الاسنان على الاقل مرة فى السنة ولأن الطبيب قد يضطر لمنعك من الاكل بعد مراجعته فان الافضل اخذ الموعد بعد وقت الوجبة لتجنب أى انخفاض فى سكر الدم.

ان عنايتك بنفسك قد تتطلب بعض الجهد الاضافى ولكنها ضرورية لمنع او تأخير حدوث أى مضاعفات قد تحدث لك.

الفصل التاسع

الحج .. ومرضى الحساسية

امراض الحساسية تصيب جميع الاعضاء من العينين والانف الى المعدة ثم الى الذراعين والساقين . وكانت هذه الامراض يطلق عليها اسماء عديدة اخرى مثل سيولة الانف او الزكام وبرد الصيف والاريتكاريا والطفح الجلدى والرمد الربيعى والنزلات الشعبية المتكررة الخ .

والان تسمى هذه الامراض جميعها بامراض الحساسية وهى الحالة التى كانت على الارجح سبب انتشار القول المعروف : « ما يعتبر مفيدا لشخص ما هو الا السم الشخص اخر»

والحساسية تعنى ان الشخص حساس لشئ ما . وقد يكون هذا الشئ هو الطعام ، كالشوكولاته او الاسماك المحارية . او قد يكون غبارا او شعر القطن او الفرو او لقح النباتات او انواعا خاصة من الجراثيم .

وسرعان ما يقوم الجسم بتكوين عناصر وقائية فى الدم لمكافحة تلك المواد المهيجة . وهذا العنصر الكيماوى الذى يتكون فى الدم مفروض انه الهستامين . (وهذا هو السبب ان الادوية التى تستعمل ضد الحساسية تسمى بمضادات الهستامين)

فاذا كانت كمية الهستامين التى تمت تكفى بالضبط لان تتعادل مع المواد المهيجة التى اقتحمت الجسم فلا خوف من حدوث اى ضرر . ولكن الطبيعة زيادة فى الاحتياط اعتادت ان تنتج او تنمى من هذه الهستامينات كميات اكثر عما نحتاج اليه . وهذه الزيادة فى كمية الهستامينات التى انتجت هى سبب التفاعل الحساسى وقد وصفها البعض بانها . « الوقاية التى فقدت صوابها » وهى كالنار فى الموقد ، اذا زاد اشتعالها الى درجة عدم امكان التحكم فيها ، فهى قد تسبب احتراق البيت كله .

ويتوقف شكل التفاعل الحساسي على العضو الذي يتهيج وهذه تسمى منطقة زناد الاشعال وهذا هو السبب في ان الحساسية كان يطلق عليها اسماء عديدة مختلفة فاذا كان الانف هو منطقة زناد الاشعال ، فنحن نصاب بالعطس والرشح وهذه الحالة تسمى (حمى القش) (وتعرف طبيا بالتهاب الانف الحساسي) واذا كان الصدر هو منطقة الزناد فاننا نصاب بسعال الربو باصواته الموسيقية او بمعنى اخر التهاب الشعب الحساسي .

وكثيرا ما يكون الجلد موقع زناد الاشعال . وهنا يسمى بالطفح او الاكزيما .او الارتكاريا

ولا يوجد خوف على الحجاج من مرض الحساسية الجلدية ولكن ياتى الخوف على المريض في بعض حالات الحساسية الصدرية امثال حالات الربو المتقدمة جدا وذلك من المجهود العنيف الذي قد يبذله المريض في مناسك الحج لذلك يستحسن ان يؤجلوا سفرهم حتى يتم احتواء المرض والسيطرة عليه .

وفي حالة مرض الحساسية الجلدية يمكن ان ياخذ المريض معه مضادات الحساسية مثل اقراص التافاجيل للاستعمال عند اللزوم اما في حالات الحساسية الصدرية المسماه بالربو الشعبي فكل مريض يعلم جيدا حالته ويعرف الدواء اللازم لها فعليه ان يراجع طبيبه المعالج قبل السفر لتقييم حالته واعطائه الدواء المناسب ليستعمله عند الطوارئ . لكن ما هو النظام الغذائي المتبع في مثل هذه الحالات ؟

بالنسبة لمرضى الحساسية ليس هناك نظام غذائي معين الا في حالات قليلة جدا وهي التي تكون فيها الحساسية مصاحبة لتناول انواع خاصة من الماكولات وبالطبع يلاحظ المريض نفسه مثل الحساسية ضد الادوية (الاسبرين وادوية السلفا) والحساسية ضد الاكل (مثل بعض الفاكهة — الموز والمانجو) .

الحساسية ضد الدخان والاتربة

هناك نسبة كبيرة تعانى من الحساسية ضد الدخان والتراب والتغيرات الهوائية لذا يجب الحرص عند الخروج من حجرة مكيفة سواء تكييف بارد او ساخن اذ لابد ان يكون الخروج تدريجى مع عمل الاحتياطات اللازمة وكذا عند الخروج من حجرة النوم للذهاب الى دورة المياه عندما تكون خارج الحجرة لانك فى هذه الحالة تكون عرضه للاصابة بالحساسية التى تظهر على هيئة عطس ورشح كما يجب الابتعاد عن الاماكن المتربة واذا تعرضت الى اتربه مفاجئة فيجب وضع منديل على الانف حتى تدخل محل اقامتك وتبعد عن الاتربة كما يجب ان تبتعد عن مصادر الدخان وبالتالى لا تجلس فى حجرة مغلقة مع مدخنين لان المدخن لا يؤذى نفسه فحسب ولكن يؤذى المتواجدين معه فى نفس المكان والمرأة الحامل لا تؤذى نفسها فحسب ولكنها قد تحكم على جنينها بالتخلف العقلى ...

لذا فلقد اصبح التدخين من اهم القضايا الصحية التى تبحث على صعيد الدول والشعوب لخطورة المشكلة وشمولها وذلك بعد ان اثبتت الابحاث العلمية ان الذين يلقون حتفهم نتيجة التدخين يبلغوا عشرات الملايين سنويا اما عدد الذين يعيشون حياه تعيسه مليئة بالاسقام بسبب التدخين فاكثر من ذلك بكثير وتتحمل الدول مبالغ مالية جسيمه من اجل علاج المدخنين .

التدخين اسوأ عادة عرفتها البشرية

لقد اكدت الابحاث العلمية ان التدخين يضر جميع اجهزة جسم الانسان بصفة عامة ويدمر الجهاز التنفسى والقلب بصفة خاصة والتدخين هو العامل الرئيسى وراء الاصابة بالامراض السرطانية وامراض القلب وارتفاع ضغط الدم ومضاعفات مرض السكر وغيرها من الامراض المدمرة لصحة الانسان

وتتوالى التقارير الطبية بصورة شبه دائمة أن التدخين هو أسوأ عادة عرفتها البشرية لما تحدثه من تأثيرات صحية سلبية بسبب جملة الأمراض التى تسببها.

خسائر المدخن

يقدر علماء بريطانيون أن كل سيجارة تقتطع فى المتوسط دقيقة من عمر المدخن .

وقد بنى هذا التقدير الذى نشرته الجريدة الطبية البريطانية ، على أساس الفارق الذى يفصل بين متوسط أعمار الذكور المدخنين وغير المدخنين، وقسمة الفارق على متوسط عدد السجائر التى يستهلكها المدخن العادى فى حياته وللوصول إلى هذه النتيجة، استعان فريق علمى تابع لجامعة بريستول فى إنجلترا ، بتقديرات لمتوسط أعمار المدخنين وردت فى دراسة مفصلة حول الآثار السلبية للتدخين ، قام بإنجازها خبراء مرض السرطان .

وأشار فريق جامعة بريستول إلى أن أعمار المدخنين تقل بنحو ستة أعوام ونصف عن أعمار غير المدخنين، فإذا افترضنا أن شابا يبلغ من العمر ١٧ عاما بدأ التدخين فى بلد يبلغ متوسط العمر فيه ٧٧ عاما ونصف واستهلك متوسط كمية سجائر مقدارها خمسة آلاف و٧٢ سيجارة فى العام ، فإنه لن يعيش أكثر من ٧١ عاما.

تدخين الحوامل

وفى دراسة أمريكية ثبت أن تدخين الأمهات أثناء الحمل يعرضهن بشكل كبير لانجاب أطفال متخلفين.

وخلصت الدراسة التى فحصت ميل الأطفال للتمرد والسلوك العفوى وعوامل أخرى أن هناك علاقة بين تدخين الأم أثناء الحمل وبين السلوك السلبى لدى أطفالهن.

وقال المشتركون فى الدراسة إن التدخين ربما يؤثر على سلوك الأولاد فى مراحل لاحقة من العمر عن طريق التأثير على أعصاب وعمل المخ أو عن طريق التسبب فى مشكلات جسدية أخرى مثل نقص الوزن عند الولادة الذى يكون له آثار لاحقة مع تقدم العمر.

ومن جهة أخرى تبين أن المدخنين تقل لديهم إحدى المواد الكيماوية التى تقى من أمراض القلب ومن شأن هذا الاكتشاف أن يقدم تفسيراً لارتفاع إصابة المدخنين بنوبات قلبية مرتين أكثر مما هو لدى غير المدخنين.

وهذه المادة تسمى بمادة الباراوكسونيز، وهى مادة عضوية تمنع ترسب مخلفات المواد الدهنية التى تعرقل جريان الدم فى الشرايين.

وقد تم التوصل إلى هذا الاكتشاف إثر دراسة أجراها فريق علماء بريطانيين على ٥٩٦ من مرضى القلب كشفت أن نشاط مادة الباراوكسونيز منخفض بشكل ملحوظ لدى المدخنين أو الذين أقلعوا عن التدخين خلال فترة تقل عن ثلاثة أشهر.

ويقول الدكتور ريتشارد جيمس من المستشفى الجامعى بجنيف: فى غضون عامين من الإقلاع عن التدخين، تصبح نسبة تركز ونشاط الباراوكسونيز عند المدخنين السابقين مماثلة لما هو موجود فى دماء الأشخاص الذين لم يسبق لهم التدخين.

ويشار إلى أن السجائر تحوى جزيئات تدعى الجذريات الحرة، وهى تقف وراء إتلاف أنسجة الجسد، كما يعتقد أنها تحفز على ترسب المخلفات الدهنية فى جدران الشرايين.

وأكد التقرير السنوى عن السرطان فى الولايات المتحدة أن معدلات الإصابة بسرطان القولون انخفضت رغم العادات الغذائية السيئة المنتشرة بين الأمريكيين وعدم الإقبال على إجراء فحوص دورية للتأكد من عدم وجود أورام سرطانية. وأظهر التقرير وهو جهد مشترك بين المعهد القومى

لمكافحة السرطان والجمعية الأمريكية لمكافحة السرطان واتحاد السجلات المركزية لحالات السرطان فى أمريكا الشمالية ومراكز الوقاية ومكافحة الأمراض والمركز القومى للاحصاءات الصحية أن أعداد حالات السرطان الجديدة انخفضت فى المتوسط بنسبة ٠,٨٪ سنوياً خلال الفترة من ١٩٩٠ إلى ١٩٩٧ . لأن العديد من الرجال اقلعوا عن التدخين منذ سنوات.

وكان من نتيجة إعلان هذه التقارير والدراسات أن أوشكت شركات السجائر على الإفلاس، فقد بدأت إحدى هيئات المحلفين فى ولاية ميامى الأمريكية بحث تعويضات تأديبية على صانعى السجائر وتقديم تعويضات لمئات الآلاف من المدخنين فى ولاية فلوريدا. ويأتى ذلك بعد حصول ثلاثة من المدخنين المرضى ممن رفعوا نفس الدعوى على تعويض يقدر بثلاثة عشر مليون دولار بعد أن كان الادعاء قد طالب بتعويضات تقدر بمائة مليار دولار.

وترى شركات السجائر أن هذه الإجراءات ستؤدى الى إفلاسها، وهو الشيء الذى أصبح مؤكداً بعد أن تمكن العلماء من تطوير طريقة جديدة لمساعدة المدخنين على الاقلاع عن التدخين وذلك بزيادة الآثر الذى تتركه كل سيجارة داخل أجسامهم وإيجاد وسيلة تعوق عمل الإنزيم المسئول عن تفكيك النيكوتين فى الجسم. وبإعاقة عمل الأنزيم تظل كمية أكبر من النيكوتين موجودة داخل الدم وبهذا تدوم المتعة التى يحصل عليها المدخن من كل سيجارة لمدة أطول والنتيجة هى أن المدخن لا تعود به الحاجة إلى إشعال مزيد من السجائر.

الفصل العاشر

رعاية جسم الإنسان أثناء الحج

ان معرفة الانسان باجزاء جسمه المختلفة ، ووظائفها وما تقوم به من اعمال هو فى المقام الاول من المعلومات التى تشبع رغبته ويشجع الجسم الميل الى تجاهله فيما عدا وقت المرض ، وعادة لا يطالب صاحبه باكثر من الغذاء ، والملبس والمأوى . ان الوظائف الحيوية مثل التنفس والهضم والنبض والدورة الدموية تستمر فى عملها سواء كانت محل التفاتنا من عدمه ، واذا وهن جزء فان الجسم يحاول اصلاحه تلقائيا ، دون ان نلاحظ ذلك وتختلف الاراء عن محاولة دراسة جسم الانسان ، وفى رأى الطبيب انه مركب قديم كثير الاوجاع وبالنسبة للطبيب النفسى فهو مأوى للعقل والشخصية ، ويتصوره الطبيب التناسلى محافظا على نوعه واستمراره ، ويراه عالم الاحياء كائنا يمكنه تغيير المستقبل كنتيجة لخبرة الماضى ، ويراه عالم الاجناس مجمعا للحضارات ، ويرى ذو الفكر ان تركيب جسم الانسان عبارة عن قطعة فنية ذات تخطيط دقيق وجهاز حساس معقد ، تعمل اجزاؤه المختلفة كوحدة تؤدى مختلف الاعمال الباهرة والخطيرة كتسلق الجبال ، واقامة الكبارى ، او تاليف سيمفونية ، ان جميع الاراء العملية الدقيقة عن جسم الانسان صحيحة ، ولكن يجب ان تبدأ كلها من مقدمه واحدة ،وهى الالمام بأساسيات تركيب الجسم ووظائفه ، باعتبارهما المدخل الذى سوف نتخذه اساسا فى هذا الفصل .

وقد اضاف القرن الحالى الى معلوماتنا، فى مجال دراسة جسم الانسان فيضا من المعرفة بسبب ما طرأ عليه من التكنولوجيا الحديثة. فتوصل العلم الى اختراع الات امكن بوساطتها النظر المباشر داخل المعدة، او اخذ عينة من المثانة لتحليلها، او استخراج جزيئات من الكبد او النخاع العظمى لفحصها. وقد ساعد تتبع النظائر المشعة داخل الجسم، على اظهار تفاعلات

كيميائية معقدة اثناء حدوثها، واصبحت الاشعة التشخيصية فنا، كما ان ما كان لا يرى بادق انواع الميكروسكوب اصبحت رؤياه ممكنة بعد استعمال الميكروسكوب الالكترونى.

وبوساطة هذه الطرق وعشرات الالاف غيرها من الاختراعات، امكن التثبت من معلومات حيوية عن الجسم بعد ان كانت غير مفهومة، مثل تكون الجسم من ستين مليون خلية تقريبا، وان هذه الخلايا تلتحم لتكون انواعا اساسية من الانسجة، التى تتجمع بدورها لتكون اجهزة عضوية مركبة، وان الجسم يفكر ويتحرك ويلاحظ ما حوله، ويتمتع بالسعادة ويشعر بالالم نتيجة لحدوث تفاعلات كيماوية.

ولا شك ان جميع ما نعرفه الان عن جسم الانسان، انما يمثل حصيلة جهود الطبيب، والعالم والمعالج، والباحث، كما ان نتائج البحوث المعملية فى الطبيعة والكيمياء، والفسيولوجيا وعلم الاحياء الدقيقة والمناعة ومجالات اخرى كثيرة تعتبر اساسية للطبيب. وان النتيجة التى يحصل عليها من تطبيقها فى علاج مرضاه، ذات اهمية كبيرة فى متابعة البحث، فالتقدم المستمر الذى احرزه الطب، والذى لم يتوصل اليه اى فرع اخر، مكنه من عبور الشقة بين الحرفة والعلم، وحرفة مداواة الافراد وعلم معرفة المجهول. هذا الالتحام كان لابد من حدوثه، ولكنه اصبح حقيقة ثابتة فى ايامنا فقط، انها نتيجة بطيئة، ولكن لا مفر منها لبدء الطرق العلمية منذ ثلاثمائة سنة.

ومن اجيال مضت، كان ثمة رواد الاطباء وعلماء اليوم، وهم المطببون والمجربون، ولكن الفئة التى كانت تهتم بعمل استنتاجات تجريبية عن الجسم لذاته، والتى ما يزال لديها هذا الاهتمام، قليلة بالنسبة لمن هم اكثر اهتماما بصحة الاشخاص، ولذلك فان اول معلومات عرفها الانسان عن الجسم، كانت فى الغالب نتيجة تجميع مشاهدات عن حالات خاصة.

وقد استنتج قدامى الاطباء من الحالات المرضية الكثير عن الجسم السليم للانسان، وكان حكمهم عادة اما سطحيا، او خاطئا، ولكنه فى بعض الاحيان كان يتسم بدقة تدعو الى الدهشة ومن المرجح ان المصريين كانوا اكثر الناس معرفة بجسم الانسان.

وقد عثر الجيولوچيون على الواح من الفخار منقوش عليها ارشادات لطلاب الطب، وكتابة هيروغليفية تشتمل على وصف المعدة والكبد والقصبة الهوائية والطحال والمثانة والرحم وازدهر التخصص، فقد عثر على نقوش على قبر احد الاطباء تصفه بانه «راعى حركة امعاء الملك» وقد كان التحنيط عند المصريين هو المصدر الاساسى لتعليم التشريح، فكانوا عند تحضير موتاهم للتحنيط، ينزعون الاجزاء الاكثر قابلية للتعفن مثل المخ والرئتين والامعاء لحفظ باقى اجزاء الجسم وقد اثبتت الاشعة السينية للموميات دقة هذه العمليات.

وقد ظهر فى القرن الخامس قبل الميلاد وهو العصر الذهبى لليونان بعض التشخيصات التى تركت اثرا واضحا فى السجلات التاريخية كانت بمثابة الكتاب المقدس للغرب فى ممارسة الطب، ولا يوجد دليل قاطع عن عدد مؤلفات ابقراط او غيره من الشخصيات وكل ما يذكر فى هذا الخصوص على سبيل التخمين وقد تراوحت هذه الثروة العلمية بين شرح جراحات المخ وعمليات سد العين الى تفاصيل دقيقة مثل الصوت الخافت المسموع على الصدر فى حالة الاصابة بالالتهاب البللورى صوت مثل «احتكاك الجلد» كما قدم نصائح نظرية وفلسفية للطبيب بان يستشير زملاءه عند الشك فى تشخيص المرض وان يسجل بمنتهى الامانة نجاحه او فشله فى العلاج، والاهم من ذلك انه بدون حب الطبيب للناس، فانه لا يمكنه ان يحب فن الطب. وما زال طلاب الطب يؤدون قسم ابقراط حتى اليوم.

وعلى الصفحات القادمة سنحاول ان نلقى الضوء على كيفية رعاية اجزاء الجسم المختلفة اثناء اداء فريضة الحج.

١ - الجـــلد

(إنا كل شىء خلقناه بقدر)

صدق الله العظيم (٤٩ سورة القمر)

الجلد يعمل كطبقة واقية حول الجسم وهو يحمى الانسجة الرقيقية ألتى تليه من التلف كما انه يمنع فقدان السوائل من الجسم . .

يتكون الجلد الذى يغطى كل سطح الجسم تقريبا من طبقتين طبقة خارجية وطبقة داخلية ويتعلق بهاتين الطبقتين وينمو منهما اربعة انواع مختلفة تماما من التكوينات المعروفة بالزوائد الجلدية وهذه الزوائد هى الشعر والاظفار والغدد الشحمية والغدد العرقية .

والحديث يتسع كثيرا اذا تكلمنا عن وظائف الجلد وهذا ليس مجالنا ولكن يكفى ان نذكر انه خط الدفاع الاول للجسم ضد جميع الامراض كما انه يعطى الانسان الاحساس بالالم والحرارة والبرودة مما يحميه من اخطار كثيرة . وعلى الحاج ان يهتم بجلده فى مراحل الحج المختلفة وذلك لانه قد يتعرض لاشعة الشمس لمدة طويلة ويختلط بالكثير من الناس من جميع انحاء العالم مما قد يعرضه للاصابة بعدوى الامراض الجلدية .

وعلى الحاج الاهتمام بنظافة الجلد والابتعاد عن مخاطر العدوى كما عليه ان يهتم بنظافة ملابسه وفوطه والاسرة التى ينام عليها وتطهير الجروح ان وجدت حتى لا تلتقط الميكروبات

والاصابات الحادة بالجلد تعطى اعراضا حادة ايضا مثل الاحمرار والحرقة والانتفاخ والهرش وهنا يجب على الحاج ان يغطى الجزء المصاب باغشية رطبة حتى يعرض نفسه على الطبيب .

والتعرض لاشعة الشمس الحارقة لمدة طويلة يؤدى الى حدوث احتراق بالجلد نتيجة اختراقه بواسطة الاشعة الفوق بنفسجية .

وقد تكون الاصابة بسيطة وعبارة عن احمرار بالجلد وتقشير او شديدة تؤدى الى فقاعات واكياس مائية وللوقاية من ذلك يجب تجنب التعرض للشمس ودهن الاجزاء المعرضة لها بلسيون خاص واذا حدثت الاصابة توضع الكمادات الرطبة ومرهم ملطف مثل كريم نيفيا ومرهم اللوكاكورتين

ومن أهم الامراض الجلدية المعدية مرض التنيا بانواعها المختلفة وتظهر فى جلد الرأس او الجسم او بين الفخذين او بين اصابع القدم على شكل طفح جلدى احمر او بنى او بلون افتح من الجلد الطبيعى ولها قشور وحافة مرتفعة ممتدة ولتجنبها يجب غلى الملابس كلها وتجنب المصابين بها.

ونحن لا ننصح باستخدام الادوية بصفة عامة الا بعد استشارة الطبيب.

كما قد تظهر على الجلد بعض الدمامل او الخراريج او الحمرة المنتشرة المعروفة بالالتهاب الخلوى مصحوبة او غير مصحوبة بارتفاع درجة الحرارة وفقاعات مائية واكياس ويلزم لذلك وضع كمادات دافئة واخذ الاسبرين كمسكن ومخفض للحرارة وينصح الطبيب بتناول المضاد الحيوى المناسب.

و من أهم الامراض الجلدية التى تحدث نتيجة الاصابة باحد الطفيليات الجرب واعراضه الهرش الحاد فى الليل وظهور بعض الفقاعات مكان الهرش والاصابة فيما بين الاصابع والكعوب والاكف وظاهر البطن. وقد يلاحظ المريض وجود نقط حمراء على البطن مكان الاخاديد التى تحفرها انثى الطفيل وهو مرض شديد العدوى وقد يصيب المجموعة كلها مرة واحدة. مما يستلزم منه التوجه الى الطبيب فوراً

ولا يخفى على الحاج احتمال الاصابة بالقمل بالرأس او بالجسم ويستخدم الليسيد لعلاجه.

وقد تحدث الاصابة ـ لا قدر الله ـ بمرض القوباء الذى يتميز بظهور فقاعات صغيرة فى مجموعات خاصة حول الفم والاعضاء التناسلية مع تورم الغدد الليمفاوية والتهابها. وهناك نوع اخر يصيب الاعصاب فيتتبع مسار

عصب معين وينشر فقاعاته فى هذا المسار فى جانب واحد من الجسم خاصة على الوجه والجذع فاذا حدثت هذه الاعراض على المريض ان يتوجه للطبيب فورا لاخذ العلاج المناسب.

واعود فاكرر على الحاج ان يستعمل ادواته الخاصة به ولا يجعل احدا يستعملها غيره مع اتباع القواعد الصحية السليمة لتجنب اصابة جلده.

٢ - العينـــــان

قال تعالى

(وابصرهم فسوف يبصرون)

صدق الله العظيم **(١٧٥ سورة الصافات)**

العين اصلا جزء من المخ مستديرة كالكرة وهى مطاطة مثلها واذا بعجتها الى الداخل فانها لا تلبث ان ترتد الى حالتها الطبيعية الاولى ولكنها تختلف عن الكرة فيما يلى:

١ - ان المحتويات الداخلية للعين سائلة وليست هواء.

٢ - ان الجزء الامامى من جدار العين شفاف يسمح بدخول النور والمرئيات كما انه يستطيع ان يشف عما وراءه فى داخل العين.

* ويهمنا هنا ان نلقى الضوء على كيفية الحفاظ على العين اثناء رحلة الحج المباركة وكيفية وقايتها او علاجها فى حالة الضرورة.

هناك مثل يقول: العين عليها حارس. والواقع ان العين فى موضعها الامين داخل بيت من العظام تحرسها انعكاسات عصبية تسبب اغلاق الجفون ذاتيا اذا حاول اى جسم غريب ان يقتحم البوابة. ولكن رغم كل تلك الحراسة فقد تتمكن الاجسام الغريبة من الدخول من وقت لاخر.

قذى بعينيك:

والقذى الذى يصيب العين - على حد قول الشاعر - يكون عادة قطعة من رماد الفحم او قطعة صغيرة من برادة الصلب مما يكون سابحا فى الهواء

فتدخل العين خلسة وفى هذه الحالة لا تدعك عينيك فذلك قد يسبب لك ضررا خطيرا لانك قد تدعك هذا الجسم الغريب فى مقلة العين نفسها.

والاجراء الذى تتخذه فى مثل هذه الحالة هو:.

شد الجفن الاعلى الى اسفل. وهذا عادة يسبب جريان الدموع التى غالبا ما تغسل الجسم الغريب وتطرده الى الخارج.

فاذا لم تنجح هذه المحاولة فالواجب ان تحدد الموقع الذى سكن فيه الجسم الغريب وفى العادة قد تجده فى واحد من المواقع الثلاثة.

- الجفن الاسفل.
- الجفن الاعلى.
- على سطح مقلة العين.

انظر الى المرآة وفتش عليه بالجفن الاسفل اولا وهذا امر بسيط شد الجفن الاسفل الى اسفل وانظر. فاذا شاهدت شظية الرماد السوداء فما عليك الا ان تمسحها بلطف بواسطة طرف منديلك النظيف.

فاذا لم تجدها فابحث عنها بالجفن الاعلى. وهنا عليك ان تقلب الجفن الاعلى. وهذا ايضا امر بسيط. شد الجفن الاعلى الى اسفل ضع عودا من الثقاب على جلده الخارجى بمحاذات عرض العين واقلبه وبذلك يمكنك ان ترى داخل الجفن. فاذا وجدت الجسم الغريب هناك فامسحه بطرف المنديل فاذا لم يوجد الجسم الغريب على احد الجفنين فهو لابد ان يكون موجودا فوق سطح مقلة العين نفسها.. وهناك مصدر التعب واياك ان تلعب بمقلة العين. وابعد يديك عنها تماما. ضع قطع من الشاش على العين واذهب الى الطبيب اذا من السهل جدا ان تتسبب فى اصابة هذه العين بخدش او قرحة اذ انت لامستها بخشونة.

● حروق العين:

وهناك الحروق التى قد تصيب العين وتحدث مثلا عندما يشعل شخص عودا من الثقاب على مقربة من وجهة وينفجر عود الثقاب لسبب ما ويتطاير

جزء من مادة الكبريت المشتعلة فيصيب العين، واول ما يجب ان تعمله هو ان تخفف وتضعف هذا الحرق بالماء الوافر بان تغطس رأسك في جردل ماء ثم اسرع الى الطبيب.

احترس من انتقال عدوى الرمد

الرمد الصديدى وكذلك الرمد الحبيبى ينتقل من المريض الى السليم بانتقال الافرازات التى تحتوى على الجراثيم من عين المريض الى عين السليم بوسائل نلخصها فيما يلى:

١ ـ عن طريق اليد.

٢ ـ عن طريق منشفة المريض او منديله او النوم على وسادته.

٣ ـ عن طريق الذباب وهو العدو الاكبر الذى يلعب دورا هاما فى نقل الارماد من العين المريضة الى العين السليمة.

ولما كان خطر الارماد بالغا اذ قد يتسبب فى حدوث قرح بقرنية العين قد تسبب نقصا شديدا فى قوة الابصار فاننا نوجز هنا اهم وسائل الوقاية ومنها:

١ ـ غسل الوجه واليدين يوميا بالماء والصابون.

٢ ـ تحاشى لمس العين باليد.

٣ ـ عدم استعمال منشفة المريض او منديله او النوم على وسادته.

٤ ـ عدم مخالطة المريض اثناء مرضه.

٥ ـ طرد الذباب ومنعه من الوقوف على الوجه او العين وفى حالة الاطفال يحسن ان يوضع على وجوههم غلالة رقيقة من الشاش لمنع الذباب من الوقوف على وجوههم.

٦ ـ المبادرة الى علاج حالات الارماد التى قد تصادفنا فى بيئتنا إذ ان علاجها المبكر وقاية لعيوننا وعيون اطفالنا وحماية للمرضى من

المضاعفات الخطيرة وعلى المريض الذى تكون احدى عينيه مصابة بالرمد الصديدى والاخرى سليمة فى حالة نومه ان ينام على جانب العين المصابة بالرمد حتى لا يتسرب الافراز اذا ما نام على جانب العين السليمة ويجب الاشارة الى اننا لا ننصح بالسفر لاداء فريضة الحج فى حالات الانفصال الشبكى الحديث او الانزفة المتكررة فى الجسم الزجاجى وكذلك عقب العمليات الجراحية الكبرى مثل ترقيع القرنية والمياه البيضاء والانفصال الشبكى الا بعد مرور فترة كافية وموافقة الطبيب المعالج على السفر.

٣ - الاسنان

ليست اسنان الانسان مجرد قطع صغيرة من الانسجة الصلبة فى الفك.. واذا نحن احدثنا قطاعا فى احدى الاسنان تبدى لنا ما يلى:

١ ـ طبقة خارجة تتكون من مينا صلبة جدا.

٢ ـ طبقة العاج وهى اكثر ليونة.

٣ ـ لب السنة حيث توجد الاوعية الدموية والاعصاب ويتكون الجزء الداخلى من كل سنة من نسيج حى يتم امداده باوعية دموية صغيرة واحد الاعصاب وتدخل كلها عن طريق الجذور.

والعصب هو الذى ينقل الاحساس بالالم حين يصيب المرض احد الاسنان.

وداخل افواهنا تعيش اعداد هائلة من الجراثيم وهذه الكائنات المجهرية تعجز عن احداث المرض مباشرة ولكنها عن طريق تخمير السكر تنتج الاحماض التى تدمر طبقة الاسنان.

من هنا يتضح لنا اهمية العناية بالاسنان تفاديا لالامها المبرحة.

النظافة من الدعائم الاساسية فى الاسلام.. ولقد اوجب الاسلام النظافة والطهارة على كل مسلم.. والاسنان جزء من البدن فيجب علينا الاعتناء

بها. والمسلمون كانوا يستخدمون السواك في عهد الرسول لتنظيف اسنانهم وذلك قبل ان تعرف فرشاة الأسنان وقد ورد في السواك الحديث الشريف:

«السواك مطهرة للفم ومرضاة للرب».

وهناك قصة طريفة توضح مدى حرص المسلمين على تنظيف اسنانهم. فعندما انطلقت جيوش الاسلام لفتح بلاد الروم كان شعارها الجهاد في سبيل الله وقبل هجومهم على الاعداء حان وقت الصلاة فتوضأوا لها ثم تسوكوا.. وحينما رآهم الاعداء يستاكون اعتقدوا ان المسلمين يسنون اسنانهم تمهيدا لاكلهم والفتك بهم ففروا هاربين مفزوعين من امامهم.. وارتفعت راية الاسلام عالية دون حرب. ولا شك ان اداء فريضة الحج امنية يتمناها كل مسلم. تمد صاحبها بدفعة روحية تتغلب على ما قد يعانيه من الام.

وحتى يتجنب الحاج الام الاسنان اثناء الحج نقدم له النصائح التاليه:

يفضل لو قام كل حاج بزيارة لطبيب الاسنان قبل سفره بعدة اسابيع على الاقل، وهنا ننصح بحشو الاسنان او خلع ما لا يصلح منها وعلاج الالتهابات المزمنة والتى قد تتحول الى التهابات هناك سواء فى اللثة او اعصاب الاسنان او بعظام الفك نتيجة الجهد البدنى وما يصاحبه عادة من سوء التغذية التى قد ينساها كل زائر لبيت الله فى خضم هذا الشعور الروحى الطيب.. وننصح ايضا بعلاج اللثة وازالة الرواسب الجيرية او الجيوب. وعلى من يستخدمون الاسنان الصناعية وخاصة نسبة كبيرة منهم من كبار السن ان يقوموا بزيارة الطبيب قبل السفر ليفحص التركيب الصناعى فيما اذا كانت مسببة للالتهابات باللثة من عدمه.. اما نصيحتنا للحجاج من الشباب فكثيرا ما يصيبهم التهاب حاد باللثة المحيطة بضرس العقل ويسبق ذلك عادة انفلونزا او نزلات برد وننصح بعلاجها حتى ولو كانت غير مؤلمة قبل السفر. وقد يصيب الغشاء المخاطى بعض القرح والتى

يسببها انواع معينة من الفيروسات ومن اليسير التغلب على الامها باستعمال مضمضة مسكنة للالام ومطهرة فى الوقت نفسه واسمها التجارى كالينتول وهى جاهزة التركيب ولا يضر استعمالها.. ويمكن استخدامها دون تخفيف ثلاث مرات يوميا. وعلى كل حاج مسن ان يقوم بخلع الجذور وبقايا الاسنان قبل سفره وغالبا ما يصاحب هذه الجذور التهابات مزمنة تتحول الى التهابات حادة مما يسبب الاما وتورما بالوجه.. وقد تحتاج مضاد حيوى ومن الممكن تجنب كل ذلك وعلاجها قبل القيام بالرحلة المباركة.

٤ - الانف والاذن والحلق

فى احاديثنا اليومية يقصد بالانف ذلك الجزء من ملامح الوجه الذى ينقسم الى طاقتين انفيتين عن طريق حاجز يتوسطهما اما بالنسبة للطبيب فان الانف يعنى بالاضافة الى ذلك المسافات الموجودة فى داخل الجمجمة والتى تؤدى اليها طاقتا الانف. وهذه المسافات تؤدى بدورها الى منطقة خلفها تدعى الانف البلعومى.

ان الاجزاء التى يراها الشخص عادة من الاذن البشرية هى صيوان الاذن.

والجزء الخارجى من القناة السمعية الخارجية، اما بقية اجزاء الاذن الاخرى فتقع مختبئة فى داخل سلسلة من الغرفة الصغيرة المجوفة فى العظم الصدغى عند الطرف الداخلى لفتحة الاذن.

وبهذه الطريقة، فان التركيبات الاذنية البالغة الرقة تتم حمايتها بصورة رائعة، فى حين انها تظل فى نفس الوقت قادرة على استقبال موجات الصوت من الخارج.

وينظر الاطباء الى الاذن عادة على انها تتكون من ثلاثة اجزاء: الاذن الخارجية، والاذن الوسطى، والاذن الداخلية.

يتكون سقف الحلق من جزءين مختلفين

ووظيفة سقف الحلق الطرى واللهاة، اغلاق تجويف الانف اثناء البلع، وهكذا يمنع مرور الطعام والشراب خارج البلعوم فى الانف.

رعاية الانف والاذن والحلق.. اثناء الحج

أ- نزلة البرد:

عندما تصاب بالبرد فقد اصابك واحد من مائتى فيروس الذين يسببون اعراض العطس والكحة والرشح.

وهذا العدد الغزير من الفيروسات المسببة للبرد يجعل صنع طعم ضد البرد امرا شبه مستحيل وهناك نكته مشهورة تقول ان العلماء يستطيعون أن يرسلوا انسانا الى القمر لكنهم لا يستطيعون ان يعالجوا نزلة برد.

فالبحث عن طعم أو علاج للبرد يماثل محاولة ضرب هدف متحرك بل عدة اهداف متحركة لأن البرد مرض تافه فلابد ان يتوفر فى الادوية المعالجة له ضمانات كبيرة فى مقدمتها ان يكون آمناً تماما اى بلا مضاعفات جانبية ورخيصاً فى الوقت نفسه.

لذا، فإن البحث يجرى حول الادوية التى تعدل من استجابة الجهاز المناعى وبالتالى تقلل الاعراض.

وذلك هو الحال فى الجيل الجديد من ادوية الحساسية.

لعلاج نزلة البرد فى بدايتها ليس هناك حتى الان ما هو افضل من قرصين من الاسبرنين ومشروب ساخن مثل الشاى بالليمون والراحة فى الفراش ومضاد للحساسية مثل تافاجيل كمعقب بعد تعاطي الادوية الاخرى.

وفى حالة القشعريرة والصداع المستمر والغدد المتورمة بادر بالذهاب الى الطبيب ولا تتجاهل اصابتك اكثر من ثلاثة ايام بالبرد خوفا من حدوث مضاعفات اهمها الالتهاب الرئوى.

ب- القشعريرة او الشعور بالبرد:

هناك اربعة انواع للقشعريرة:

- الشعور بالقشعريرة يجعل اعصابك فقط هى التى ترتعش.
- قشعريرة انفلونزا تجعلك تهتز قليلا.
- قشعريرة الالتهاب الرئوى تهزك انت والسرير.
- قشعريرة الملاريا او التسمم الدموى تهزك انت والسرير وترج زجاج نوافذ الغرفة.

وفى هذه الحالة يفضل استعمال البطاطين وقربة الماء الساخن او اللبادات الساخنة مع تناول مشروبات ساخنة لحين حضور الطبيب.

جـ- التهابات الجيوب الانفية:

الجيوب الانفية عبارة عن تجاويف او كهوف فى عظام الجبهة والوجه التى تحيط بالعينين وبالانف وجميع الجيوب تتصل بالانف بواسطة قنوات ضيقة.

والجيوب عادة تحتوى على الهواء المتصل مباشرة بالهواء الداخل عن طريق الانف والحلق عندما نتكلم او نغنى والواقع ان هذه الجيوب وجدت فى مواضعها هذه لكى تحدث رنين الصوت وهى التى تعطى اصواتنا تلك النغمات التوافقية اللطيفة التى تجعل صوت شخص ما يختلف عن صوت الاخر.

وبهذه المناسبة فان الاذنين لهما اتصال مماثل بالانف بخط انابيب تسمى القنوات الاوستاكية فاذا انسدت هذه القنوات لسبب ما فانك تشعر باذنك مسدودة او محشوة.

واذا امتدت النزلة الى الجيوب فان الانابيب او القنوات الموصلة اليها تنسد بالتورم والالتهاب، وتصبح الجيوب ممتلئة بالصديد والمخاط بدلا من الهواء. وعند ذلك يأخذ صوتك تلك النغمة الانفية (الخنفاء) التى تسمع عادة عند المصاب بالتهاب الجيوب وهنا ايضا تطول مدة الاصابة بنزلة البرد اكثر من الثلاثة او الخمسة الايام الاولى، وكثيرا ما يشكو المريض من صداع كئيب. ورشح انفى وشعور بالترنح وفى بعض الاحوال تلتهب الجيوب

فجأة. وقد تصير ساخنة كالنار وفظيعة ويشعر المصاب بصداع شديد مع جحوظ فى العينين الى حد ما ويجب استشارة الطبيب فورا ويجب وضع كمادات ثلجية على الجزء المصاب وتناول قرص اسبرين وقرص باسيتامول وقرص مضاد للحساسية لحين حضور الطبيب.

د- الصداع:

اهم اسباب الصداع هى: الاعصاب وعسر الهضم وغازات الامعاء والامساك والاجهاد الشديد والتوتر ومشاكل فى النظر كما ان نزلة البرد والتهاب الجيوب الانفية واى عدوة جرثومية تؤدى الى الاصابة بالصداع. وافضل وسيلة لعلاج الصداع هى تناول قرص اسبرين للالام وقرص مضاد للهستاين للاعصاب وبيكربونات الصودا لمنع حدوث عسر الهضم ثم فنجان شاى او قهوة ويجب ان تحصل على مفعول سريع فى ظرف ساعة فاذا لم يزل الصداع فى بحر ساعتين فيمكنك ان تكرر الخليط السابق مرة اخرى مع اضافة قرص بارسيتامول فاذا استمر الصداع اكثر من ست ساعات رغم تعاطى الأدوية السابقة فننصح باستشارة الطبيب.

هـ- الفواق-الزغطة:

الفواق ينتج عادة من نزلات البرد والتوتر العصبى وعسر الهضم وعن كل ما يهيج عصب الحجاب الحاجز.

فاذا لم يعرف السبب الحقيقى للفواق فاننا ننصح بالاتى :-

- محاولة وقف التنفس لمدد مختلفة من الوقت.
- شرب ماء ساخن ببطء وباستمرار.
- شد اللسان الى اقصى ما يمكن خارج الفم.

يتنفس المريض زفيرا وشهيقا فى كيس من الورق وبذلك يعيد استنشاق جزء من الهواء الخارج فى الزفير وثانى اكسيد الكربون الموجود فى هواء

الزفير هو الذى يفيد . واذا استمر الفواق وقتا طويلا رغم تلك المحاولات فالاحسن ان تستشير الطبيب .

و- الام الاذنين :

فى حالات الام الاذن ننصحك بما يلى لحين استشارة طبيبك .

- لا توكز اذنك او تلعب باجسام غريبة كالدبابيس وعيدان الكبريت والاقلام الرصاص . . عالج الاذن باستعمال الاسبرين او الباراسيتامول . او بالسلفا او البنسلين .
- امضغ اللبان فى حالة انسداد الاذنين .

ز- نزيف الانف (او الرعاف) :

- لا تنزعج اذا نزفت من انفك واترك الدم يسيل بعض الوقت .
- استخدم الكمدات الباردة على الانف والوجه .
- ابصق وانفخ لكى تطرد الدم المتجمد .
- احشر حشوا من القماش او الاسنفج الجيلاتين واضغط على الانف من الخارج .

ح- انسداد الحلق :

- النقود المبتلعة لا تعتبر من حالات الطوارىء اذا استقرت فى المعدة فهى تستمر فى سيرها . انما تعتبر مشكلة اذا التصقت فى الحلق او القصبة الهوائية .
- فى حالة عظام الاسماك والدجاج التى تقف فى الحلق حاول ازالتها تحت ضوء مباشر ساطع .
- اذا لم تتمكن من رؤيتها فحاول احداث القىء بوضع اصبعك فى حلقك .
- اذا تعذر ذلك فاذهب الى الطبيب .

ويهمنا ان نؤكد على النصائح التاليه :

- يجب الاحتياط بشأن التغيرات الفجائية بالنسبة لدرجة الحرارة . فعلى سبيل المثال لا يخلع ملابس الاحرام فجأة ويأخذ حماما او ينتقل فجأة من سخونة الى تكييف او العكس واذا نام الحاج فى العراء فيجب ان يهتم بالغطاء حتى

لا يتعرض للنزلات البردية والتهاب الحنجرة والتهاب القصبة الهوائية.

- المريض بالزكام والرشح وانسداد الانف ننصح بان يأخذ علاجا كافيا قبل سفره حتى لا يتعرض الى مضاعفات الزكام..

- لا ننصح بالسفر الى الحج المصابين بامراض حادة مصحوبة بهمدان والارتفاع الشديد فى درجة الحرارة مما يستلزم تناول الادوية فى اوقات منتظمة او مضادات شديدة المفعول بالاضافة الى الراحة التامة فى الفراش.

٥ - الصدر والقلب

الجهاز التنفسى:

يتكون الجهاز التنفسى من الانف والحجرة والقصبة الهوائية والشعب الرئوية التى تنتهى بالرئتين.

الانف

يتم عن طريقه التنفس الطبيعى، ولكن فى حالة وجود عائق به، كالزوائد الانفية او الزكام الشديد يحدث التنفس من الفم. ولذا تجد فم هؤلاء المرضى مفتوحا دائما وذا رائحة كريهة.

الحنجرة:

تكون الفتحة العليا للقصبة الهوائية التى تتكون من عظام رقيقة اعلاها العظم اللامى، وهو عظم رقيق هلالى الشكل للامام واطرافه للخلف وفى حالات الخنق يتوفى المصاب نتيجة انسداد هذا الجزء من الجهاز التنفسى وكثيرا ما تحدث كسور بجانبى هذا العظم الرقيق.

والحلق يحوى الاوتار الخاصة بالصوت وفى حالة التهابه يحدث ضعف فى الصوت (بحة) وفى حالة اصابته بالدرن والاورام يفقد المريض القدرة على اخراج الصوت تماما.

القصبة الهوائية:

تمتد من الحلق الى منتصف العنق الى داخل التجويف الصدرى حيث

تنقسم الى شعبتين احداهما للرئة اليمنى والاخرى للرئة اليسر وهى اتساع اصبع الابهام ومحاطة بغضاريف مستديرة لتحفظها دائما مفتوحة.

الشعب الهوائية:

كل شعبة واصلة الى كل رئة تتفرع الى شعب صغيرة تنتهى بالجيوب الهوائية الدقيقة المكونة لانسجة الرئة وهذه الجيوب محاطة باوعية دموية ملاصقة لها تسمح بتبادل الغازات.

عملية التنفس:

اثناء الشهيق يدخل الهواء النقى وهو يحتوى على غازات النتروجين بنسبة ٤٪ والاكسوجين بنسبة ١٪ وجزء قليل من غاز ثانى اكسيد الكربون فيمتص الدم الموجود بالاوردة الكمية اللازمة له من الاكسجين ليعود بها الى القلب لتغذية الجسم وفى نفس الوقت تمرر بالجيوب الهوائية للرئة الكمية المطرودة من غاز ثانى اكسيد الكربون الموجود بالشرايين وتطردها فى عملية الزفير ويسيطر على عملية التنفس مركز رئيسى خاص بالنخاع المستطيل يتأثر بكمية الغازات الموجودة بالدم فاذا زادت كمية ثانى اكسيد الكربون فى الدم يحدث تنبيه بهذا المركز فيزيد من عدد مرات التنفس ويحدث النهجان الذى نشاهده عند الجرى او صعود سلم مرتفع.

القلب:

ينفرد الدم من بين جميع اجهزة الجسم بكونه النسيج الوحيد السائل. وهذا السائل الذى يسلك طريقه بدون انقطاع من القلب الى اقصى اجزاء الجسم والعودة ثانية، وان كل خلية عبارة عن جزيرة، لا يمكنها البقاء بدون ما يحيط بها من الدم والسائل اللمفاوى المشتق منه. ويتولى الدم المدفوع بواسطة القلب تسليم الغذاء والاوكسجين، اللذين يتحدان فى الخلية لا حداث الطاقة، ثم يحمل النفايات التى تنتجها الخلايا، كما يحمل الحرارة الزائدة التى تولدها الاعضاء الداخلية للجسم، ليتخلص منها عن طريق

الجلد . ويقوم الدم بتوزيع الهرمونات المنظمة التى تتحكم مع غيرها فى كيمياء الجسم الداخلية ويوصل الوسائل الفعالة لمحاربة المرض، والتى تعيد الانسجة التى تسبب المرض او الحوادث فى اتلافها.

ويتوقف الدوران المستمر على عضلة واحدة لا تكل ولا تتعب هى القلب ولو ان القلب فى حجم قبضة اليد، ويزن من ٢٥٠ الى ٣٥٠ جراما، الا انه يؤدى يوميا عملا يكفى لرفع الجسم راسيا الى اعلى مسافة كيلو متر ونصف.

تنتج المواد الاولية التى يحملها القلب، الطاقة اللازمة لتغذية جميع انشطة وحركات الجسم . وتحمل الشعيرات ـ وهى شبكة من الاوعية الدموية ـ الدم الخصب الى جميع الخلايا، وهى صغيرة جدا، لكنها من الكثرة بحيث اذا اوصلنا اطرافها لالتفت حول خط الاستواء اكثر من مرتين.

ويحمل الدم الاوكسجين من الرئتين، او الغذاء من الجهاز الهضمى الى الشعيرات عن طريق الشرايين. ولا يزيد سمك جدران الشعيرات على سمك خلية واحدة، وهى من الرقة بحيث ان الدم المحمل بالغذاء يمكنه بوساطة قوة الرشح والانتشار، تمرير الاوكسجين والغذاء الى خلايا الجسم، وتسلم النفايات منها، ويسيل الدم المستعمل من الشعيرات الى الاوردة التى توجهه الى القلب، ويدخل الدم من القلب الى الشرايين، فتحمله الى الرئتين والجهاز الهضمى لتهويته وتزويده ثانية بالغذاء قبل عودته الى الشعيرات.

يتميز كل من شريان الاورطى والشريان الرئوى ـ وهما اكبر الشرايين بان لهما جدرانا سميكة مرنة، تساعد نبضاتها القلب على ضخ الدم، اما جدر الاوردة فاكثرة صلابة، والكثير منها خصوصا فى الجزء الاسفل من الجسم ـ مزود بصمامات تمنع سيل الدم الى الخلف.

القلب من اهم اعضاء الجسم ان لم يكن اهمها جميعا بعد المخ وهو عبارة عن كتلة عضلية كبيرة يغلفها غشاء التامور وله اربعة صمامات داخلية تنظم عملية سريان الدم فى اتجاه محدد ويعبر سطح القلب الشريانان التاجيان

والايمن والايسر اللذان يحملان الدم فى الشريان الاورطى الى عضلة القلب.

ورحلة الحج رحلة شاقة يبذل فيها الحاج مجهودا كبيرا ولذلك فعليه ان يتأكد تماما من سلامة قلبه فلابد له من الكشف الطبى العام للتأكد من عدم وجود ارتفاع شديد فى ضغط الدم او انيميا شديدة او حالة جلطة حديثة بالشريان التاجى. ويطلق اسم الذبحة الصدرية على الاحساس الشديد بالاختناق فى الصدر وهى ليست مرضا ولكنها نتيجة لمرض من امراض القلب يتسبب عن قصور فى الشرايين التاجية المغذية لعضلة القلب نتيجة عدم وصول الدم بصورة كافية لها عن طريق الشريانين التاجيين.

ويتسبب المجهود الشديد والوجبات الثقيلة والاصابة بالبرد والتعرض لتيارات الهواء والانفعالات فى حدوث الازمة وعليه فان الحاج المريض بالذبحة الصدرية يجب ان يتجنب كل هذه المخاطر مع مراعاة السير على النظام الطبى الذى يعالج به وان يحمل دائما اقراص انتيرات التى توضع تحت اللسان اثناء الازمة ولا تمنع الذبحة الصدرية حج صاحبها الا اذا كانت لاحقة على تجلط فى الشريان التاجى والذى يؤدى لموت جزءمن عضلة القلب وهذا يستلزم فترة نقاهة كبيرة وحياة مقيدة بدرجة قد تمنع من سفر المريض الى الحج.

ولا يمنع ارتفاع ضغط الدم من اداء فريضة الحج بصورة طبيعية مع التزام الحاج بنظامه العلاجى والتقليل من الاملاح والدهنيات والانفعالات.

والحجاج المرضى بامراض صدرية حادة مثل الالتهاب الرئوى او النزلة الشعبية الحادة يجب عليهم مراعاة وجود فترة نقاهة طويلة قبل الاقدام على السفر. اما مرضى الامراض المزمنة مثل الدرن فيحسن الانتظار حتى الاطمئنان الكامل على الشفاء ومرضى الربو الشعبى عليهم استشارة الطبيب المعالج قبل السفر.

لاتباع الاحتياطات الواجبة.

وقبل سفر الحاج لابد من التأكد من تمتعه بكامل الصحة وانه خال من

الامراض التى تعوقه عن تادية الفريضة او تشكل خطورة على صحته اثناء ادائها لذلك ننصح دائما بالكشف الطبى العام وعمل الفحوص اللازمه قبل السفر .

٦- الجهاز الهضمى

يعد الجهاز الهضمى من الاجهزة الهامة لانه يوصل الغذاء عقب هضمه وتمثيله وامتصاصه الى الدم وبقية اعضاء الجسم. وفى رحلة الحج لا يمثل الجهاز الهضمى مشكلة الا فى بعض الامراض التى تتطلب احتياطات معينة مثل :-

امراض الامعاء الغليظة التى تنتشر فى اكثر من ٨٠٪ من الشعب المصرى.. وفى هذه الحالة يتحتم على مريض الجهاز الهضمى ان يأخذ معه الادوية التى تعمل كمطهر للجهاز الهضمى والقولون وأهمها :-

الفلاجيل ويأخذ منه المريض قرص واحد ٣ مرات يوميا.. وتساعد هذه الاقراص فى التغلب على امراض الغليظ التى تسبب آلاماً فى البطن وقد تعوق الحاج عن الحركة اثناء اداء الفريضة.

يجب ان يلتزم هؤلاء المرضى طوال فترة الحج بتناول الوجبات المسلوقة كما يجب الامتناع عن الحوادق والمواد الحريفة مثل الشطة والفلفل التى تنتشر بصورة واسعة فى السعودية ودول الخليج. كما ينبغى الاعتدال فى شرب المياه لان الافراط فى شربها يمكن ان يعوق عملية الهضم.

عموماً ويجب على المريض استشارة الطبيب قبل سفره لكى ينصحه بنظام غذائى معين، ويعطيه الادوية اللازمة له فى رحلته.

وباتباع هذه النصيحة فانه لا توجد حالات معينة فى مرضى الجهاز الهضمى لا ينصح بسفرها. وعن بعض امراض الجهاز الهضمى التى قد تصيب الحاج اثناء تاديته لفريضة الحج فانه تكون هناك جنسيات مختلفة من الهند وباكستان وعندهم امراض متوطنة كثيرة مثل الكوليرا والتيفود والباراتيفود وغيرها. وبعض هؤلاء يكون حاملا لهذه الامراض مما يسهل نقلها الى غيره من الحجاج. وللوقاية من هذه الامراض فان هناك قواعد عامة يجب اتباعها.

التأكد من نظافة الاطعمة وعدم فسادها. كذلك يجب غسل الطعام وطهيه جيدا كما ينصح باضافة الليمون والخل. اما المعلبات فيجب التأكد من تاريخ صلاحيتها وكذلك عدم وجود غازات او صدأ بداخل العلبة.

وعن اللحوم فان افضل الطرق لطهيها هو السلق او الشوى. ويجب طهيها جيدا وعدم الافراط فى تناولها فقد تؤدى فى بعض الحالات الى حدوث مرض النقرس او كما يسمى داء الملوك.

عموما على الحاج ان يعتبر ان فترة الحج من الفترات التى يريح فيها جهازه الهضمى ويزيد من كفاءته. ومن الامراض التى تفيد رحلة الحج فى علاجها القولون العصبى حيث ان الحالة النفسية الطيبة التى يكون عليها الحاج تساعد كثيرا فى اراحة القولون الذى يتأثر تأثرا كبيرا بحالة الانسان النفسية ويشكل القلق عنصرا هاما فى الاصابة بالقولون العصبى وعلى الحاج ان يتجنب اسباب القلق فى رحلته اذا كان يشكو من القولون العصبى واعراضه الانتفاخ والالم بالبطن لا يمكن تحديدها او وصفها كما يشكو من فترات متبادلة من الاسهال والامساك مع شعور بالالم فى الجانب الايسر من البطن يزول بعد التبرز - كما قد يكون البراز متقطعا على شكل حبات يابسة.

وفى حالة حدوث هذه الاعراض بصورة حادة يجب على المريض تناول مطهرات الامعاء مثل السلفا جوانيدين والانتوسيد قرصين بعد الاكل ٣ مرات فى اليوم وبعض الادوية المضادة للتقلصات مثل البلاسيد او الروباركسين ويؤخذ قرص صباحا واخر مساء واخذ قرص مهدىء للاعصاب مثل الفالينيل ٢مجم قبل النوم بنصف ساعة.

كما يجب الابتعاد عن التقلية والصلصة والتوابل والمواد الحريفة والمثلجات والمياه الغازية والمواد المركزة عسيرة الهضم والمقليات وعدم الاكثار من النشويات.

ومن الامراض الاخرى التى تستلزم العناية والاهتمام اثناء فترة الحج قرحة المعدة والاثنى عشر وعلى الحاج المصاب بهذا المرض ان يعرف ان الاطعمة

المحتوية على التوابل والحريفات والمركزة وكذلك السجاير تؤدى لتفاقم حالته وعليه تجنبها. وتزيد قرحة الاثنى عشر عن قرحة المعدة انتشارا بنسبة تصل الى ٥٠ ـ ١ وتكثر فى الرجال عن النساء وتشكل عوامل الانفعالات النفسية جانبا كبيرا من اسباب حدوثها كما تؤدى بعض الادوية والهرمونات الى زيادة نسبة الاصابة بهما.

واذا كان الحاج مصابا بهذا المرض فعليه ان يستشير طبيبه قبل ان يسافر للحج وان يعتبر ان فترة الحج من الفترات التى قد تفيد فى علاج حالته حيث انها تبعده عن مصادر قلقه وتريحه من انفعالاته اليومية ومسئولياته وعليه استثمارها فى ذلك.

ويقترح الاطباء نظاما معينا لمرض القرحة يهدف اساسا لاراحة المعدة ومعادلة الحامض المعدى وينصحون بالابتعاد عن الطعام المحتوى على المواد الحريفة والتوابل والسجائر وبعض الادوية مثل الاسبرين وادوية الروماتيزم ومشتقات الكوريتزون واى اطعمة تسبب حساسية للمريض. وعدم ملء المعدة بالطعام في الثلاثة وجبات كما يعتاد الناس فى مصر بل يجب تعدد وجبات صغيرة على مدى النهار فالافطار قد يتضمن فول مدمس بدون قشر وبدون ليمون وبقليل من الزيت او كوب لبن او بيضة نصف مسلوقة او جبنة قريش منقوعة فى الماء حتى تتخلص من املاحها ويجب ان يشكل الخبز الاسمر وعسل النحل جانبا من الافطار. وفى فترة الضحى يجب تناول وجبة اخرى عبارة عن كوب من اللبن محلى بالسكر وقليل من عسل النحل.

وفى الغداء يفضل تناول الخضار مسلوقا بدون اضافة توابل وان تكون اللحوم رقيقة خالية من الدهن وان تكون الاسماك خالية من الدهن مثل البلطى وتكون اما مسلوقة او مشوية. والارز يجب ان يكون مسلوقا فقط وتفضل المهلبية او الارز باللبن او عسل النحل كحلوى بعد الغداء اما الفواكه فيستحسن ان تكون خالية من البذور وفى العصر يجب تناول وجبة اضافية عبارة عن كوب من اللبن الحليب محلى بالعسل الابيض والعشاء قد يكون مثل الافطار . او يضم كوب الزبادى الذى يفضل ان يكون بدون

الطبقة الدسمة (القشطة) التى تغطيه وبدون الحامض وقبل النوم يستحسن تناول كوب ثالث من اللبن .

ويجب تجنب الاطعمة شديدة السخونة او البرودة وكذلك الشاى والقهوة والتدخين بالذات لانه يتسبب فى زيادة الحالة .

ويحسن للحاج قبل السفر ان يحلل برازه لمعرفة ان كان به طفيليات او اميبا وذلك لمعالجته وعليه الحرص اثناء الحج من تناول اطعمة غريبة عليه او يحملها حجاج من جنسيات اخرى فقد يكون لها تأثر ضار على جهازه الهضمى او قد تؤدى به للاصابة بطفيليات معوية غريبة

٧- الجهاز البولى

يتكون من كليتين وكل كلية من الكليتين على جانب من جانبى العمود الفقرى بمنتصف تجويف البطن وتزن الكلية الواحدة ٢٠٠ جرام واذا فتحت الكلية من الداخل نجد بنصفها المواجه للعمود الفقرى جزءا على هيئة الكيس ويسمى بحوض الكلية وهذا الحوض تخرج منه انبوبة تسمى الحالب وكل حالب ينتهى من اسفل بالمثانة البولية بعد ان يمر بجوار عظام العمود الفقرى .

المثانة :

كيس خلف عظم العانة بتجويف الحوض من الامام وجدرانها مطاطة قابلة للتمدد وبها فتحة من اسفل تتصل بالمجرى البولى الخارجى .

افراز البول :

يفرز البول بواسطة خلايا خاصة بالكليتين ويتجمع بحوض كل كلية ومنها يسير فى الحالبين الى المثانة حيث يخزن وتأخذ المثانة فى التمدد فاذا ما وصل التمدد الى درجة محدودة اعطيت اشارة حسية عن طريق الجهاز العصبى يتبعها حركة تسبب انخفاض عضلها وتفريغها عن طريق التبول .

مرضى الكلى .. والحج

يحتاج بناء انسجة الجسم واصلاح ما يصيبها من تلف الى الاطعمة

الزلالية (البروتينية) اما المواد العادية التى تحتوى على النتروجين والكبريت والفسفور والتى تتكون خلال هذه العمليات بالاضافة الى الماء الذى لا يحتاج اليه فيتم اخراجها والتخلص منها عن طريق الكليتين على هيئة بول .

واهم النصائح اللازمة للحجاج المصابين بمرض فى الجهاز البولى :

● مرضى الفشل الكلوى المزمن تحت العلاج بجلسات الكلى الصناعية المتكررة :

يجب عليهم حجز مكان فى اقرب مركز للكلى الصناعية لاجراء جلسات الكلى الصناعية المعتادة بواقع جلستين او ثلاث اسبوعيا اثناء فترة الحج .

● مرضى الفشل الكلوى المزمن والقصور الكلوى المزمن :

اذا كان مريض الفشل الكلوى المزمن يشكو من اعراض مثل فقدان الشهية والغثيان والقيء ونسبة البولينا بالدم اكثرمن ٨٠ ملليجراما او يوجد مضاعفات مثل الارتفاع الشديد لضغط الدم او هبوط القلب لا ننصح بالسفر فى مثل هذه الحالات ويؤجل لحين استقرار حالة المريض وزوال الاعراض وانخفاض نسبة البولينا .

اذا كان المريض مصابا بقصور بسيط فى وظائف الكلى ولا يشكو من اعراض الفشل الكلوى يمكنه السفر وفى هذه الحالة اذا كان ضغط الدم طبيعيا ولا يوجد ورم بالساقين أو هبوط بالقلب يجب عليه مراعاة الاكثار من السوائل وكذلك الاكثار من الملح فى الطعام والاقلال من اللحوم والمواد البرتينية اما اذا كان ضغط الدم مرتفعا فيجب استمرار تناوله للادوية التى تعالج ضغط الدم المرتفع تحت اشراف الطبيب .

المرضى المصابون بحصوات فى الكلى او المسالك البولية ننصح بالاكثار من السوائل وشرب الماء بكثرة ويؤجل السفر اذا كان هناك انسداد بالحالب نتيجة للحصوة مع وجود مغص كلوى شديد متكرر وفى هذه الحالة يسافر المريض بعد استخراج الحصوة سواء جراحيا او بانزالها فى البول بالعلاج .

الفصل الحادى عشر

الأطفال .. أثناء الحج

يتعرض الاطفال لمخاطر كثيرة خلال ظروف الازدحام والحرارة الشديدة وكذلك الاحوال المعيشية السائدة خلال هذا الموسم. ومن بين هذه المخاطر واهمها التعرض للاصابة بعدوى الجهاز الهضمى كالحمى المعوية والكوليرا والنزالات المعوية الحادة وكذلك الدوسنتاويا.

ولتجنب هذه المخاطر:

● يجب التأكد من سلامة الاطعمة المحفوظة وذلك بالضغط عليها للتأكد من خلوها من الغازات اما بالنسبة للاطعمة الطازجة فيكفى للاطمئنان عليها ان تكون نظيفة مقبولة الرائحة.

● عدم تناول مشروبات غير معروفة المصدر وكذلك يجب الاطمئنان والتأكد من سلامة المياه المعدنية.

● تخصيص ادوات للمائدة كالملاعق والشوك والسكاكين.

● يجب تجنب الاطعمة الدسمة لانها تؤدى الى ضعف مقاومة الجهاز الهضمى كما تؤدى الى عسر الهضم والى نوبات من الاسهال.

● التأكد من حصول الطفل على جميع التطعيمات الواقية قبل سفره حتى لا يتعرض للامراض.

.. كما يتعرض الاطفال اثناء وجودهم بالاماكن المزدحمة للعدوى بامراض الجهاز التنفسى مثل الانفلونزا والتهاب الحلق والنزلات الشعبية. ولتجنب هذه الامراض يجب مراعاة ما يلى:

١ ـ الاحتفاظ بمسافة كافية لا تقل عن متر ونصف متر بين الافراد اثناء النوم.

٢ ـ التأكد من تهوية اماكن النوم تهوية جيدة.
٣ ـ استخدام فوطة مستقلة لكل فرد من افراد الاسرة.
٤ ـ استعمال المناديل الورقية للتخلص من افرازات الانف والحلق.

اما عن الحرارة المرتفعة وتاثيرها على الاطفال فانها تصيبهم بالاعياء الشديد. وقد تحدث هبوطا حادا بالدورة الدموية. كما انها تؤثر على الجهاز العصبى مما يؤدى الى التشنجات وفقدان الوعى. ولتجنب هذه الاثار

١ ـ يجب تجنب اشعة الشمس المباشرة ولو بوسائل صناعية كاستخدام المظلات او باقنعة الرأس.
٢ ـ الأكثار من شرب الماء لانه يقوم بعملية تبريد داخلي ويساعد على تلطيف درجة حرارة الجسم مع تناول الاملاح لتعويض الفاقد منها.
٣ ـ محاولة تقليل المجهود العضلى بقدر الامكان، لان ذلك يؤدى الى رفع حرارة الجسم.

الفصل الثانى عشر

المرأة الحامل ... والحج

رحلة الحج فيها عبء جسدى شديد ، ومسالة تحمل السيدة الحامل لهذا العبء مسالة تقديرية . ولكن يمكن ان ننصح برحلة الحج حتى الشهر الرابع او الخامس على الاكثر ، على ان تقوم بعمل فحوص بالموجات فوق الصوتية مما يعطى رؤية مستقبلية للتعرف على الجنين وهناك بعض الحالات التى تمنع السيدة الحامل من السفر نهائيا لاداء فريضة الحج منها : -

١- السيدات اللاتى يعانين من امراض الكلى المزمنة والانيميا الحادة وكذلك ضغط الدم والسكر ، وهى من الامراض التى لها تاثير كبير على الحمل ، لذلك لا يسمح لهن بالسفر حتى فى الشهور الاولى .

٢- السيدات اللاتى تتكرر عندهن عملية النزيف ،ويكون ذلك فى اماكن يصعب اسعافها او نقل دم اليها . . . لا يسمح لهن تأجيل السفر .

٣- السيدات التى تعانى من اجهاض متكرر فى الشهر الثالث والرابع يتم منعهم من السفر .

٤- كذلك هناك حالات فى امراض النساء منها : سقوط الرحم : حيث تنصح المريضة بالراحة وعدم الوقوف او المشى لفترات طويلة . وهذا بالطبع يتعارض مع المجهود الذى تبذله السيدة اثناء رحلة الحج . فيجب عليها تأجيل السفر حتى تجرى لها الجراحة اللازمة .

٥- وبالنسبة لحالات النزيف الشديد : لما له من خطورة تستلزم الذهاب الى الطبيب لمعرفة سببه وتحديد العلاج اللازم قبل السفر ، وبالطبع تمنع المريضة من الذهاب لرحلة الحج .

اما بالنسبة لحالات النزيف البسيطة التى تكون عبارة عن قطرات ليس لها تاثير على الناحية الصحية فيسمح للمريض بالسفر الى الحج

٦- السيدات المصابات بالاورام يمنعن من السفر منعا مطلقا . ولابد من العلاج حتى الشفاء تماما .

***

اما السيدة الحامل التى يصرح لها الطبيب بالسفر فيجب ان تأخذ معها:

١- الاملاح والفيتامينات والكالسيوم وغيرها . ويكون قليلا بقدر الامكان.

٢- الادوية ضد تقلصات الرحم وضد الالام مثل الهرمونات وغيرها التى تجعل الرحم فى حالة ارتخاء تام . وهذا متروك لرؤية الطبيب .

٣- الادوية اللازمة لعلاج الامراض المصاحبة للحمل مثل السكر والربو والكحة المزمنة .

وقد يحدث ان تضل السيدة الحامل الطريق . فلابد ان تعلم جيدا الاجراءات الصحيحة وكيفية الاتصال بالممثل الطبى للبعثة المصرية لكى تلجأ اليه فى حالة التعب والاحساس بالازمات .

مع العلم بان هناك خطورة على السيدة الحامل من التطعيم قبل السفر للحج ضد الكوليرا لان هناك علاقة بين التطعيم ضد الكوليرا والاجهاض . وفي بحث اجرى في المستشفى الفردوس حينما كانت هناك حملة تطعيم ضد الكوليرا اتضح بين السيدات اللاتى تم تطعيمهم ضد الكوليرا ان نسبة الاجهاض زادت

اما بالنسبة للتيفود والباراتيفود : فليس هناك مشكلة كذلك ننصح الحامل بعدم الافراط فى تناول المياه لان عندها ميلا للاحتفاظ بالماء وخاصة في الشهور الاخيرة من الحمل ويمكن التغلب على هذا بان تعصر نصف ليمونة على الماء حتى تشعر السيدة بالارتواء دون الحاجة لكمية كبيرة منه .

وفى حالة ارتفاع درجة الحرارة والعرق الشديد تحتاج السيدة الحامل الى كل من الماء والملح حيث ان تعويض الماء فقط يؤدى الى نقص فى الاملاح وهذا بالطبع فى منتهى الخطورة .

كما انه من الافضل للسيدة الحامل السفر بالطائرة لانها مكيفة ومريحة وتستغرق مدة قصيرة وليس هناك خطورة من تخلخل الضغط بداخلها .

اما بالنسبة للباخرة فيجب ان يكون المكان الذى تقيم فيه السيدة الحامل يتركز فى وسط الباخرة ، حيث تقل الاصابة بدوار البحر . الذى يمكن الوقاية منه بأخذ الادوية الخاصة لعلاجه ، وليس هناك اى خوف من استعمالها .

● ● ●

الفصل الثالث عشر

الأسعافات الأولية فى الحج

سنحاول فى هذا الفصل ان نلقى الضوء على بعض الاسعافات الاولية الهامة التى يمكن ان يقوم بها الحجاج لانفسهم او لزملائهم لحين الانتقال الى المراكز الطبية .

أولا: الجروح:

اهم خطوة فى الجروح هي ايقاف نزيف الدم باى صورة ويتم ذلك عن طريق ضماده سريعة توضع على الجرح ويضغط عليها بشدة حتى يتوقف النزيف كذلك يمكن اضافة الثلج او الماء البارد الى تلك الضماده للمساعدة على ايقاف النزيف . ويمكن وضع حزام ضاغط اعلى الجرح وذلك لمنع وصول الدم الى منطقة النزيف . وتأتى بعد ذلك خطوة تنظيف الجرح وتطهيره ويتم اولا غسل الجرح جيدا بالماء ثم يضاف بعد ذلك احد المطهرات التى فى متناول اليد مثل ماء الاكسجين والسافلون .

وبعد ذلك يمكن رش مضاد حيوى موضعى من بخاخة ثم الميكروكروم ليساعد علي الالتئام وربط الجرح جيدا برباط شاش نظيف ومطهر .

ويقوم الطبيب باعطاء مصل التيتانوس ووصف المضاد الحيوى المناسب .

ثانيا: الكسور:

الكسور من الامور التى لابد من البحث فيها عن الطبيب سريعا لانه يجب العلم ان الاقتراب من منطقة الكسر وتحريكها فيها خطورة على المريض لان التعامل من الكسور يكون بطريقة معينة حتى لا تتفاقم المشكلة ودور الشخص العادى هنا يتمثل فى سرعة نقل المصاب الى الطبيب وتنظيف الجرح ان وجد واعطاء مسكنات نظرا للالم الشديد الذى يكون مصاحبا للكسور وننصح بوضع مثبت مؤقت Flexible splint

ثالثا: المغص:

وهو من الاعراض التى تؤرق المريض جدا وعلاجه يتمثل فى اعطاء المريض اقراصا ضد المغص مثل بلاسيد اذا كان المغص بسيطا . اما اذا كان المغص شديدا ينقل المريض الى الطبيب لتحديد سبب المغص لانه فى بعض الحالات مثل المغص المصاحب لالتهاب الزائدة الدودية يكون المريض فى حاجة الى جراحة عاجلة

رابعا: الاسهال:

ومسببات الاسهال كثيرة جدا ولكن علاج الاسهال الاول قد يكون بسيطا للغاية ويتمثل فى اعطاء اقراص ضد الاسهال مثل موتيليوم وكذلك اعطاء اقراص ضد الدوسنتاريا والالتهابات المعوية مثل انتوسيد او فلاجيل اذا كان الاسهال مصحوبا بصعوبة فى التبرز ووجود دم ومخاط فى البراز . اقراص انتوسيد او فلاجيل تعطى قرص ٣ مرات يوميا حتى يتم استشارة الطبيب .

وبالنسبة للطعام فى حالة الاسهال يفضل الاطعمة الخفيفة مثل الخبز الجاف والجبنة والبطاطس المسلوقة والارز المسلوق ايضا .

وبالنسبة للسوائل يعطى عصير الليمون والشاى .

خامسا: الألم:

والالم هنا له اسباب لا تعد ولا تحصى ومكان الالم يمكن ان يكون فى اى موضع فى الجسم ولذلك يجب معرفة سبب الالم ومكانه بالتحديد بواسطة الطبيب لكن على اية حال ليس هناك مانع من اعطاء مسكنات للالم حتى يحضر الطبيب وابسط انواع المسكنات الاسبرين والبانا دول .

سادساً: القئ:

والقئ المستمر بالطبع يمثل خطورة على الجسم لكثرة فقد السوائل . وهنا ننصح بايقاف القئ باستعمال نقط بروماسيد او اقراص برمبران ولكن يجب ان نضع فى الاعتبار ان الجسم قد لا يستجيب للادوية عن طريق الفم لانه يطردها باستمرار وهناك يجب ان يلجأ الى وسيلة اخرى غير طريق الفم مثل : -

- اعطاء لارجاكيتل ٢٥ مجم لبوس عن طريق الشرج او حقن

وفى كل الحالات يجب التوقف عن الاكلات الثقيلة والاكتفاء بالسوائل والأطعمة الخفيفة التى سبق ذكرها فى حالة الاسهال .

سابعاً: اللدغات:

واللدغات ذات الخطورة هى لدغات العقارب والثعابين . والعلاج يتمثل فى سرعة ربط اعلى مكان اللدغة بحزام ضاغط مع تشريط مكان اللدغة بسكين او موسى حادة مطهرة جيدا عن طريق التسخين والمطهرات واخراج الدم مكان اللدغة وبعد ذلك يذهب المريض الى اقرب مركز طبى لاعطائه مصلا للدغات العقارب والثعابين .

ثامناً: التنفس الصناعى:

يجب ملاحظة :

١- فك ملابس المصاب او خلعها مع نزع اى اجسام غريبة فى الفم .

٢- نبدأ فى عملية التنفس الصناعى فور توقف التنفس .

واهم طرق التنفس الصناعى :

طريقة النفخ فى الفم (قبلة الحياة)

هى طريقة ذات فاعلية عالية جداسبق ذكر خطورتها ويلاحظ تجنب

استعمال هذه الطريقة فى حالات الامراض المعدية للمصاب او كسر الفك .

الطريقة:

١- تنظيف الفم بطرد اى جسم غريب.

٢- وجه المصاب لاعلى مع رفع الرأس للخلف والفك السفلى لاعلى .

٣- ضع يدك اسفل الفك والابهام بين اسنانه مع دفع الفك لاعلى ومع اغلاق فتحتي الانف باليد الاخرى .

٤- خذ نفسا عميقا ثم ضع فمك فى فم المصاب وانفخ بقوة حتى يتحرك صدر المصاب .

٥- ارفع رأسك حتى تجعل المصاب يطرد الهواء بنفسه .

٦- كرر العملية اكثر من ١٢ مرة فى الدقيقة .

٧- تحرك الصدر والبطن لا يعنى عودة التنفس الطبيعى ولكن يكون بشعورك باصابعك قرب الانف والفم .

٨- قد تلاحظ ارتفاع البطن نتيجة اغلاق مجرى الهواء اذا كان رأس المصاب فى وضع غير سليم واذا كان الهواء المدفوع فى الصدر اكثر من اللازم فى هذه الحالة اوقف النفخ لحظة واضغط بيديك على البطن اسفل عظام الصدر فاذا حدث قئ ادر وجه المصاب ونظف الفم وواصل العملية.

اما فى حالات الامراض المعدية للمصاب او اذا كان فكه مكسورا فاستخدام طريقة الاستلقاء على الوجه بوضع اليدين اسفل صدر المصاب النائم على بطنه مع القاء ثقل الجسم بالتدريج على اليدين .

تاسعا: التدليك الخارجي للقلب

توقف القلب يؤدى للوفاة نتيجة لنقص اندفاع الدم المحمل بالاكسجين ولكن لا يعنى توقف القلب عدم امكان عودته للعمل مرة اخرى وذلك

بتدليك القلب خارجيا وهو ما يمكن عمله فى اى مكان وبواسطة اى شخص . اما تدليك القلب داخليا فهو يتم بواسطة الاطباء بعد فتح القفص الصدرى فى غرفة العمليات .

ويجب ان نعلم ان التأخير فى القيام بالتدليك اكثر من ٥ دقائق بعد التوقف يجعل فرصة النجاة ضئيلة . وعلامات توقف القلب هى الاغماء – توقف التنفس – عدم وجود نبض فى الرقبة – عدم سماع دقات القلب ، اتساع حدقتى العين .

طريقة التدليك الخارجى :

١– يرقد المصاب على سطح صلب .

٢– قف على يمين المصاب واقفا او على ركبتيك .

٣– اجعل راس المصاب للخلف مع تجنب وجود اجسام غريبة فى الفم .

٤– انفخ فى فمه بطريقة قبلة الحياة (فى التنفس الصناعى) ثلاث مرات فقط ثم ابدأ التدليك بوضع بطن يد فوق الاخرى وذلك فوق الثلث الاخير من القفص الصدرى ثم قم بعمل ضغط يكفى لتحريك الصدر بوصة او بوصتين لاسفل فى اتجاه العمود الفقرى ويتم الضغط لمدة ثانية واحدة ثم ارفع يديك بما يسمح لتمدد الصدر مرة اخرى .

لاحظ ان يكون الضغط ببطن اليد فقط دون تحمل اصابعك على الضلوع حتى لا تسبب كسرها كما يجب الا يكون الضغط شديدا جدا مما يسبب كسر الضلوع او تمزق عضلات القلب .

فى حالة وجود من يساعدك دعه يقوم بعمل تنفس صناعى بطريقة قبلة الحياة واذا توافر من يساعدك فكرر التدليك كل دقيقة ثم قم بعمل التنفس الصناعى لمدة ١٠ ثوان (بنفخ هواء اربع مرات) وينقل المصاب فورا للمستشفى ويمكن استمرار عملية التدليك والتنفس اثناء النقل .

عاشراً: الغيبوبة COMA

نوبة الاغماء: قد تكون اكثر من نوبة اغماء ولكنك لا تعرفها بعد . ونوبة الاغماء الحقيقية لا تدل على شئ كثير فالمخ يصله بصفة مؤقتة كمية من الدم اقل من المعتاد ، وبذلك يتوقف عن عمله وقد يشعر المصاب ببعض اعراض منذرة ، مثل زغللة العينين وصعوبة السمع والشعور بالهبوط ثم يشحب لون وجهه ويتساقط عرق بارد من جبينه ويديه ، وتسود الدنيا فى عينه ثم يقع على الارض .

والوقوع على الارض، هو كل ما ترمى اليه الطبيعة (والطبيب ايضا) وما يحتاج اليه المريض اذ بمجرد ان ينخفض الرأس ، يندفع الدم مرة اخرى الى المخ ، ويعود كل شئ كما كان فى بضع دقائق . ويفيق المريض من النوبة وعادة ينتظر منك جرعة من روح النوشادر العطرى ليشمها ونوبات الاغماء عادة ذات اصل نفسانى ، وذلك يعنى ان سببها جهاز عصبى حساس . فاذا شعر شخص ما باعياء او « دوخة » او دوار دعه يجلس او يرقد فورا . وحين جلوسه ، اخفض او اثن راسه بين ركبتيه ، وفك الملابس الضيقة وخاصة حول عنقه ، وهذا كله يساعد على عودة الدم الى المخ وتزول النوبة عادة فى بضع دقائق ويندر ان يصاب الشخص بالاغماء اذا كان جالسا او راقدا .

– واسباب الاغماء كثيرة .وبعض الناس يغمى عليهم لاقل الاسباب مثل الانفعال النفسانى والخوف وسماع اخبار محزنة او سارة وشدة الفرح والغضب ، وشم روائح كريهة ، ورؤية الدم النازف . او قد يكون السبب لطمة شديدة على البطن او على الرأس ، او الالام الشديدة (مغص كلوى او مغص الحويصلة الصفراوية) ، او الوقوف فجاة بعد رقاد طويل ، وخاصة اذا كان القلب غير سليم ، وقد تصاب السيدة بالاغماء عقب تناول مسهل شديد . كذلك الاجهاد الشديد مثل الجرى للحاق قطار وخاصة اذا كان الشخص مسنا .

والواقع ان نوبات الاغماء التى تصيب شخصا ما ، هى بمثابة انذار له . وعليه ان يتجنب الاسباب التى تحدثها ، مثل تجنب الجلوس فى غرفة سيئة التهوية ساخنة الهواء ، والحمامات الشديدة السخونة ، والملابس الضيقة والصيام الطويل ، والاجهاد غير العادى ، والتدخين وخاصة فى محلات مزدحمة بالمدخنين .

الارتجاج المخى : وهو عبارة عن نوبة اغماء مسببة عن اصابة او اذى . والارتجاج هو اهتزاز المخ المتسبب عن اصابة او اذى ، تعقبه نوبة اغماء لفترة قصيرة وقد تكون هذه الحالة خطيرة ، لان الاوعية الدموية الدقيقة التى بالمخ قد تتمزق ، فتسبب انزفة صغيرة ، تنتج عنها حالة الترنح . ومن الممكن ان يسبب تعدد مثل هذه الاحداث آثار التحامات متعددة بالمخ ، تجعل هذا الشخص فى غيبوبة مستمرة .

الكوما او الغيبوبة الطويلة : ومثل هذه الطوارئ هى فى الواقع من اختصاص الطبيب وحده واحسن اسعاف اولى تقوم به ، هو قليل من « الاهمال العلمى » فلا تحرك المصاب او تقلقة كثيرا . واذا كنت فى شك من الحالة فاعتبر دائما انها قد تكون اصابة بالفالج « بالنقطة » او نزيف بالمخ ، وفى هذه الحالة يكون من الاصوب ان ترفع رأس المصاب قليلا وبلطف . فاذا وجدت شخصا فاقد الوعى فيجب ان تذكر دائما الاسباب التى قد تحدث تلك الحالة وهى :

الصرع — الحوادث مثل كسر الجمجمة — العقاقير المنومة ، او زيادة كمية الانسولين — الامراض المزمنة مثل التسمم البولى او زيادة كمية البولينا فى الدم — البول السكرى .

واذا امكنك الحصول على بعض المعلومات من اقارب او معارف المصاب فقد يساعدك ذلك على التصرف .

غيبوبة البول السكرى: اصبح مرض البول السكرى من الامراض الشائعة فى جميع بلاد العالم .

فملايين الناس يصابون به . وكثير من هؤلاء قد يعمرون اطول منك ومنى فما هو السبب ؟

السبب هو انهم يعنون بصحتهم اكثر من غيرهم . فهم يختارون غذاءهم (او على الاقل يجب ان يفعلون ذلك) ،كما يفعل الصقر . وهم يعنون بشئون صحتهم الشخصية ، فلا يعرضون انفسهم بدون مسوغ للنزلات البردية او اى عدوى اخرى . وهم يستشيرون اطباءهم الخصوصيين بصفة منتظمة . وهذا هو السر فى اننا نرى عددا اكبر من المصابين بالسكر فوق الثمانين من عمرهم والغريب فى هذه الحالة ان مريض السكر قد يصاب بالغيبوبة فى حالتى النقيضين :

– فاذا كانت هناك زيادة كبيرة فى كمية السكر فى الدم فالمريض قد يفقد وعيه . وهذه الحالة تعرف بالاسيدوز acidosis او كوما البول السكرى .

– واذا كان هناك نقص كبير فى كمية السكر فى الدم ، فهو ايضا قد يصاب بفقد الوعى وهذه تعرف بصدمة الانسولين .

فاذا اصيب احد اقاربك او اصدقائك المرضى بالبول السكرى بدوخة او فقد وعيه يكون السبب احد النقيضين . فما الذى تفعله الى ان يصل الطبيب ؟

اذا شعر المريض بالبول السكرى «بدوخان» او تلعثم فهو اما ان يكون داخلا فى غيبوبة البول السكرى (زيادة كمية السكر فى الدم) او فى صدمة الانسولين (نقص كمية السكر فى الدم) .

وفى كلتا الحالتين اعط هذا المريض سكرا فى اى شكل ، كعصير البرتقال او الصودا او الشاى المحلى بالسكر ، او قطعة من الحلوى او قطعة من

السكر . (والكثير من مرضى السكر يحتفظون فى جيوبهم بقطع من السكر لمثل هذه الطوارئ)

فاذا افاق الشخص من نوبته فى بضع دقائق ، ثم جلس قليلا « يظهر اننى اصبت بتفاعل الانسولين » فعند ذلك تعرف حقيقة الموقف ويكون كل شئ قد انتهى على خير .

ما اذا لم يعد هذا المصاب الى وعيه التام بعد بضع دقائق فالواجب ان تتعجل استدعاء الطبيب ثانية ، ان لم يكن قد وصل فعلا ، فقد تكون امام حالة غيبوبة بول سكرى ، تحتاج الى نقل المريض فورا الى المستشفى ، او تكون امام حالة نوبة قلبية (اذا كان المصاب متقدما فى السن) مسببة عن صدمة الانسولين .. وانصحك دائما الا تحاول اعطاء المصاب بالغيبوبة اى سوائل . فهو عاجز عن الابتلاع وهو فى غيبوبته . وقد تسبب اختناقه اذا حاولت ادخال اى سوائل فى حلقه ، او قد يتسرب السائل الى رئته فيصاب بالتهاب رئوى .

حادى عشر: التسمم

السم: وهو كل مادة تدخل الجسم فتفسد وظائفه الطبيعية وتسبب اعتلال الصحة وقد تؤدى الى الموت .

ودخول السموم الى جسم الانسان يكون بطريق الخطأ وبقصد الانتحار او مدسوسا له بقصد جنائى .

انواع السموم: السموم منها المعدنية مثل الادوية الكيماوية بانواعها المختلفة ومنها الغذائية وهى الاغذية الفاسدة او الملوثة بالجراثيم المرضية التى تسبب الامراض .

اعراض التسمم: يشتبه فى حدوث التسمم اذا ظهر من الاسئلة ان المصاب كان سليما معافى وفجأة انتابته اعراض حادة مثل القئ او الاسهال او الاغماء بعد ان تعاطى غذاء او شرابا خاصا ويزداد الشك اذا عثر على بواقى هذه

المواد بجوار المريض كزجاجة بها حامض او دواء سام .

● ويصعب الشك فى تسمم الاطفال لتعرضهم دائما للاعراض الحادة المفاجئة . ولكن حوادث التسمم بينهم لا تتعدى غالبا شرب كمية من البترول او اكل قطع من الحائط او الصابون او نحو ذلك .

واجبات المسعف :

١- يحسن بالمسعف الالمام بالقواعد العامة لاسعاف التسمم لصعوبة معرفة نوعها ويجب عليه فى جميع الحالات سرعة استدعاء الطبيب والمحافظة على كل اثر غذاء او شراب مجاور للمصاب لتسليمه لرجال الضبطية القضائية لتحليله ويجب على المسعف كذلك اخذ تاريخ الاصابة واثبات اى اقوال للمصاب ، فقد يتوفى قبل وصول المحققين .

٢- ويجب عليه ايضا الاحتفاظ بقئ المصاب وبرازه اذا كان فى حالة اسهال لنفس الغرض .

٣- ثم يبدأ بعد ذلك فى المساعدة على اخراج السموم باحداث القئ الصناعى بادخال اصبعه السبابه الى حلق المصاب ولكن يجب عدم اجراء ذلك فى الحالات الاتية .

(أ) اذا كان المصاب فى حالة اغماء .

(ب) اذا كان المريض غير قادر على البلع .

(جـ) اذا لاحظ المسعف وجود حروق او التهابات بالشفتين وحول الفم مما يدل على التسمم بمادة كاوية مثل الحوامض او الصودا الكاوية .

٤- وفى الحالات الخاصة التى يمكن الوصول الى معرفتها يستعمل العقار المضاد فمثلا اذا كان التسمم من حامض يعطى المصاب ملعقة من بيكربونات الصودا . واذا كان التسمم من مادة قلوية يعطى المصاب محلول الخل او عصير الليمون وتعالج بعد ذلك الاعراض العامة .

٥- اما الصدمة او الهبوط فيستعان عليهما بفنجان شاى ساخن محلى .

٦- واذا كان التنفس ضعيفا يعطى حقن الكورامين او الكافور .

٧- وللالم الشديد توضع قربة ماء ساخن بمنطقة المعدة .

٨- والالتهاب الشفتين والفم والمعدة يعطى لبنا او ماء شعير او زيت زيتون ، واذا وجد المصاب فى حالة اغماء يحسن نقله للمستشفى مع المحافظة على تدفئته دون عمل شئ له خشية ان تكون المحاولة فى اسعافه سببا فى وفاته .

التسمم الغذائى:

التسمم الغذائى شائع كثيرا فى مصر ولذلك راينا التوسع قليلا فى موضوعه والغذاء يكون فاسدا :

١- نتيجة بقائه مدة اكثر من اللازم خصوصا فى فصل الصيف فتتحلل اجزاؤه ويصبح ساما رغم خلوه من الرائحة الكريهة الشديدة التى لا تحدث الا من تقدم الفساد .

٢- واما ان يكون الطعام ملوثا بالجراثيم الضارة ومن ذلك اكثر المأكولات المحفوظة فى العلب نتيجة لعدم التعقيم الكافى وقت صنعها .

٣- التسمم المعدنى اذا حفظ فى اوعية من النحاس غير معنى ببياضها فيختلط الطعام باملاح النحاس ويكون سبب التسمم .

والاعراض العامة للتسمم الغذائى هى الشعور بعدم الراحة والغثيان يبدأ القئ والاسهال واذا لم يسعف المصاب تظهر عوارض الهبوط وهى ض التنفس وضعف النبض .. الخ ... وقد يؤدى ذلك الى الوفاة .

ولاسعاف المريض يجب سرعة نقله الى المستشفى لغسل المعدة واذا كان ذلك غير متيسر فيعطى المَريض مسهلا من زيت الخروع عقب القئ مباشرة ويحافظ على تدفئته ويعطى كمية من الشاى او المنبهات الاخرى كالشاى الساخن المحلى وخصوصا اذا اصيب بالهبوط .

وسنوجز فى هذا الكتاب: الاسعافات اللازمة لبعض السموم حتى يصل الطبيب او ينقل المصاب للمستشفى كما يلى .

١- البوتاس والصودا: لا تستعمل مقيئا – اعطه مياها كثيرة وعليها خل او عصير الليمون – زبدة وزيت زيتون بيضا نيئا ، نشا

٢- فينول: زيت الزيتون بكمية كبيرة – بيض نئ – ماء جير – لبن – ملعقة كبيرة شربة ملح . فى حالة وجود حروق خارجية اغسل بمحلول ٥٠ ٪ كحول او زيت خروع .

٣- سيانور: يشم نشادر – ملعقة كبيرة من هيدروجين بيروكسيد (ماء الاكسجين) بالفم – بياض البيض – منبهات – يمكن استعمال مقيئ . تنفس صناعى .

٤- اليود: يعطى كمية كبيرة من النشا فى الماء او على هيئة عجينة او طباشير – شربة ملح – بياض البيض – منبهات – يمكن استعمال مقيئ .

٥- الرصاص: شربة ملح – يستعمل مقيئ – دفئ المصاب – منبهات – يعطى ماء كثير – بيض لبن .

٦- الزئبق: بياض البيض (كمية كبيرة) – يستعمل مقيئ – ماء ونشا او دقيق .

٧- الاحماض: (هيدروكلوريك الكبريتيك – النيتريك)

١–٢ ملعقة كبيرة من مانيزيا – استعمل مقيئا مما ذكر سابقا – يعطى ثلجا ليقلل الشعور بالعطش والالم – نشا فى الماء او لبنا او بياض بيض – منبهات .

٨- الاسبيرين: استعمل مقيئا – لبنا او محلولا بيكربونات الصوديوم – منبهات – مضاد للهستامين .

٩- الكحول: ملعقة صغيرة بيكربونات الصودا على ماء مع اعطاءه ماء بكثرة – حافظ على تدفئة المصاب .

١٠- النشادر: لاتستعمل مقيئا – اعطه كمية كبيرة من الخل او عصير الليمون او البرتقال ثم اتبعها بزيوت او كريمة – دفئ المصاب فى حالة تهيج العين من محلول النشادر بها او غازه استعمل غسولاً من محلول حامض البوريك .

١١- الزرنيخ: استعمل مقيئا – شربة ملح – استعمل ماء الجير ، بيض نئ ، لبن ، منبهات .

١٢- بلادونا (اتروبين): استعمل مقيئا – محلول حامض التانيك – شربة ملح – منبهات .

١٣- حامض واملاح الاوكسلات: مانيزيا – طباشير – جير – دقيق – مع مياه كثيرة تتبع بمقيئ – راحة تامة للمصاب .

١٤- الفسفور: يستعمل مقيئ – مانيزيا – بياض بيض مع ملح – تجنب اعطاء لبن – او زيت او دهنيات شربة او هيدروجين بيروكسيد (ماء الاكسجين)

١٥- الكيروسين: فى حالة بلعه بالفم يستعمل مقيئ – دفئ المصاب – تنفس صناعى – منبهات فى حالة الشم ينقل لهواء متجدد .

ثانى عشر: طوارئ الاطفال:

هناك من طوارئ الاطفال ما قد يسبب الازعاج لاى شخص ويحسن ان يستدعى الطبيب او سيارة الاسعاف فى كل حالة وحتى يحضر الطبيب يمكنك ان تقوم بالاسعافات الاولية الاتية :

تشنجات الاطفال: لعل اشد ما يزعج اى شخص ، وخاصة الوالدين ، هو رؤية طفل فى حالة تشنج .

ويعرف الاطباء ان التشنجات قد تكون بسيطة وغير ضارة ، كما يحدث فى حالات الحمى او نوبات الاغماء . ولكن اين هما الوالدان اللذان يمكنك ان تقنعها بذلك ؟

والسبب الاكثر شيوعا لتشنجات الاطفال ، هو الحمى الشديدة فالاجهزة العصبية الصغيرة فى الاطفال لم يتم اعدادها بعد لتحمل شدائد الحياة وضغطها . فاذا اصيب طفل بمرض ما فان درجة حرارته ترتفع اكثر بكثير عن درجة حرارة الشخص البالغ اذا اصيب بنفس المرض .

كما أن الاطفال يتفاعلون بدرجة اشد لتاثير الحمى ومن الواضح ان كل ما يسبب انخفاض الحمى ، سواء أكان شافيا للمرض نفسه ام غير شاف ، لابد ان يقلل من فرصة الاصابة بالتشنجات وهنا يبرهن الاسبيرين والبارستيامول على استحقاقه لشهرته . فهو وان كان لا يشفى من المرض ، الا ان فى وسعه ان يخفف من حدة الحمى مؤقتا وبذلك يعطى للطبيب وقتا كافيا لكى يصف العلاج النوعى الشافى ، قبل ظهور التشنجات المزعجة .

فاذا ارتفعت درجة حرارة طفلك الى ٣٨,٥ درجة فاعطه اسبيرين نصف قرص للاطفال اقل من خمس سنوات وقرصا للاطفال فوق الخمس سنوات . وبينما انت قائم بسحق قرص الاسبيرين وتجهيزه لاعطائه للطفل المريض ، استدع الطبيب فورا ، وبذلك تكون قد يسرت مهمة الطبيب باعطاء الاسبيرين للطفل .

الاجسام الغريبة فى الاذن والانف : لا تصرخ فى وجه الطفل اذا رايته يحشر حصاه او حبة من حبات الفول فى انفه او اذنه . فهو فى الواقع يحاول ان يقلد الكبار الذين يضعون السيجارة فى افواههم ، او يضعون اصابعهم فى انوفهم ، او يحاولون تسليك اذانهم باصابعهم او باى جسم اخر .

فاذا وجدت طفلك يشكو من حصاه فى اذنه او حبة فول فى انفه ، فلا تقل شيئا ، بل خذه الى الطبيب فى هدوء . وعلى العموم فان هذه الفتحات تعتبر فى حكم الحوارى (الممرات) العمياء اى المسدودة من الناحية الاخرى . ولا تحاول ان تلعب فى اذن الطفل او انفه فهذا ليس من اختصاصك .

تتوافر المستشفيات والمستوصفات الخاصة بالولادة بالاراضى الحجازية . كما ان هذه المنشآت مجهزة بكل المعدات التى تخفف من الام الوضع . الا انه رغما عن كل ذلك فان عددا كبيرا من الاطفال مازالوا يولدون عرضا فى القطارات والطائرات والبواخر وفى الطريق قبل التمكن من نقل الوالدات الى المستشفى او الحصول على مساعدة فنية .

ولنستعرض حالة الولادة السهلة . ففى هذه الحالة يصل الطفل فى ميعاده دون ايه صعوبة . فاذا كانت السيدة التى تقوم بالمساعدة فى عملية الولادة فى انتظار وصول المساعدة الفنية فى ايه لحظة فكلما قل تدخلها فى المساعدة قل احتمال ارتكابها اخطاء قد تؤدى الى نتيجة سيئة .

ويتخيل الكثيرون من الناس ان قطع الحبل السرى هو الشئ الواضح الذى يجب عمله فورا . والحبل السرى هو انبوبة الحياة الموصلة بين الام والجنين . فالجنين يحصل على كل ما يحتاج اليه من تغذية واوكسجين عن طريق هذه الانبوبة ، الى ان يولد . وبعد ان يولد الجنين ويتنفس اول نفس له يصبح الحبل السرى عديم الفائدة ومع ذلك فان جميع الحيوانات – فيما عدا تلك التى يقوم بتوليدها كبار الاطباء البيطريين – تلد ولادات طبيعية ، دون الحاجة الى ربط وقطع الحبل السرى

فاذا كان الحبل السرى طويلا الى حد ما ، كما هو العادة ، فلا تشغل بالك بامر ربطه وقطعه . وكل ما هو مطلوب منك ، هو ان تلف المولود الباكى فى منشفة او ملاءة وتضعه على بطن امه ، بعد ان تتحقق من عدم وجود شد على اى من طرفى الحبل السرى ، وبذلك تنتهى مشكلتك ، وما عليك الا انتظار الطبيب .

وتذكر انك فى اكثر الحالات ، لا تكون فى حاجية الى قطع الحبل السرى.

الا ان هناك بعض حالات يتحتم فيها قطع الحبل السرى ، وهذه هى :

– اذا كان الحبل قصيرا جدا ، او كان ملفوفا حول عنق الطفل .
– اذا لم يكن من المنتظر ان يصل الاسعاف الطبى قبل بضع ساعات .

وفى تلك الحالات تكون مضطرا لقطع الحبل السرى بنفسك ، فاذا كان لديك شريط معقم فهذا هو غاية المطلوب ، وهذا الشريط يشبه رباط الحذاء تقريبا . وهو عبارة عن شريط لين عريض من القطن المجدول.

ويمكن بواسطة عمل عقدة مثنية دون ان تحز فتقطع انسجة الحبل الرقيقة واذا لم تجد الشريط المعقم ، فلا تتردد فى ان تستعمل رباطا نظيفا ، جديدا ، ابيض من اربطة الاحذية لم تستخدم من قبل او اى حبل رفيع اخر . اربط الحبل السرى باحكام على بعد ست بوصات من بطن الطفل ، ثم اربط الحبل السرى مرة ثانية على بعد بوصتين من العقدة السابقة ثم اقطع او قص الحبل السرى ما بين العقدتين وبذلك لا يحدث اى نزيف ، لا من الطرف الذى بناحية الطفل ولا من الطرف الذى من ناحية الام .

وبعد اجراء هذه العملية ، يمكنك ان ترفع الطفل ، وتلفه ، وتضعه فى اى مكان دافئ وانت مطمئن عليه .

وفيما يختص بالام ، اضغط ضغطا بسيطا الى تحت ، على الجزء الاسفل من البطن وهذا الضغط سوف ينبه الرحم لكى ينقبض ، ويطرد الخلاص والخلاص او المشيمة عبارة عن نسيج مستدير الشكل ، كان الطفل بواسطته متصلا داخليا برحم امه .

رابع عشر: الجهاز الليمفاوى والطحال

أ- الجهاز الليمفاوى: علاوة على الاوعية الدموية الموجودة بجميع اعضاء الجسم توجد شعيرات تسمى بالشعيرات الليمفاوية تتجمع كلما بعدت عن العضو لتكون الاوعية الليمفاوية وهى لا تشاهد مثل الاوعية الوريدية غير انها تختلف عنها فى وجود غدد تسمى بالغدد الليمفاوية تعترض طريقها فى سيرها نحو القلب وتعمل كمصفاة للسائل الليمفاوى الذى يسبح بداخله .

والسائل الليمفاوى الذى يسبح فى هذه الدورة ابيض اللون ويتكون بطريق ترشيح من الشعيرات الدموية بين خلايا اعضاء الجسم ويتميز بانه ينقل الاجسام الدقيقة التى لا تذوب فى الماء بعكس السائل الدموى الوريدى فانه يمتص المواد الزائدة فقط ومن هنا كانت هذه الدورة محملة دائما بالجراثيم المختلفة التى تدخل الجسم عن طريق سطح خارجى من الجروح او القروح او الامراض الجلدية وبمرور هذه الجراثيم بالغدد اللمفاوية التى تعترضها تلهبها فتتورم وتكون عند العامة (بالحيل) وفى التهابات الساقين تلتهب الغدد اللمفاوية باعلى الفخذ بجوار العانة وفى التهابات الذراع يظهر الالتهاب المتورم (الحيل) حول المرفق او الابط وفى تقرحات فروة الرأس والوجه والتهابات الاسنان يظهر بالغدد خلف الاذن او تحت الفك الاسفل او باسفل العنق .

ومن هنا يتضح ان وظيفة الجهاز الليمفاوى هى :

١- امتصاص الغذاء المهضوم من الامعاء ليحمله الى الدورة الدموية الرئيسية .

٢- وقاية الجسم من الجراثيم المختلفة فبدلا من تسرب هذه الجراثيم فى الدورة الدموية الرئيسية واصابة المريض بالتسمم الجرثومى المميت فانها تسير فى هذه الدورة الى اقرب غدد لمفاوية وهناك تفتك بها خلايا خاصة وتحمى الجسم من خطرها .

ومن هنا ندرك ان الدورة اللمفاوية هى دورة مستقلة تصل اطراف الدورة الدموية الاصلية بالمضخة الرئيسية وهى القلب ، وانه يمكن حبس الغدد الليمفاوية السليمة فى المواضع السطحية مثل الابط او الاذن وان جميع امراض هذه الدورة من اختصاص الطبيب شخصيا .

ب- الطحال :

يقع الطحال اسفل الحجاب الحاجز بالجهة اليسرى خلف المعدة وحجمه الطبيعى حجم القلب تقريبا .

وليس للطحال اى وظيفة فى عملية الهضم مثل الكبد والبنكرياس وانما له علاقة بالدورة الدموية ففيه تنتهى حياة الخلايا الدموية الحمراء بعد تأدية وظيفتها بالجسم

وعلاوة على هذه الوظيفة فللطحال وظائف اخرى متعددة منها مشاركته فى تكوين الكرويات الدموية وغيرها.

جـ- مرض الطحال المصرى:

واهمية الطحال للمسعف انه فى المرض المسمى بمرض الطحال المصرى المنتشر ببعض مناطق القطر يتضخم الطحال بشكل كبير قد يصل الى منطقة السرة ويتعداها ويمكن رؤيته وحسه من جدار البطن الامامى وفى هذه الحالة يصبح الطحال معرضا للانفجار واحداث نزيف داخلى بالبطن بمجرد الضرب عليه ولو ضربا خفيفا وفى هذه الحالة يجب على المسعف نقل المصاب الى اقرب مستشفى مع عدم تحريكه كثيرا .

وتتميز هذه الحالة بظهور تورم شديد بجدار البطن مع تصلبه وهبوط عام للمريض قد يصحبه قئ ويكون النبض ضعيفا وسريعا ويتحول لون الجسم الى البهتان .

الفصل الرابع عشر

التطعيمات اللازمة للحج

تشترط السلطات السعودية بالنسبة للحجاج المصريين ان يتم تطعيمهم ضد مرض الحمى الشوكية (الالتهاب السحائى) فقط ولكن هذا لا يمنع الحاج من ان يحصل على التطعيمات الوقائية اللازمة له شخصيا ضد الامراض المعدية التى تنتشر فى موسم الحج ومن اهم هذه الامراض:

الالتهاب السحائى الحمى الصفراء، التيفويد والباراتيفويد والكوليرا والتهاب الكبد الوبائى والانفلونزا.

١-الكوليرا: يعطى بالحقن تحت الجلد جرعتين الجرعة عبارة عن ٠,٥-١ مل. يفصل بين الجرعتين ١-٤ اسابيع.

يعطى التطعيم حماية لمدة ٦ أشهر. وللتنشيط السريع للمناعة فى حالة التعرض المفاجئ للميكروب هناك كبسولات تؤخذ عن طريق الفم (Tethacycline) او اقراص ٠,٥ جرام كل ٦ ساعات لمدة ٣ ايام.

٢-الحمى الصفراء: يعطى كجرعة ٠,٥ مل تحت الجلد لاى سن وتستمر المناعة لمدة ١٠ سنوات. ويبدأ مفعول التطعيم ١٠ ايام بعد الحقن.

٣-التيفود والباراتيفود: هناك طريقتان:

١- التطعيم بالحقن تحت الجلد بجرعتين تتراوح الجرعة من ٠,٥ - ١ مل تعطى الجرعة الثانية بعد ٤ اسابيع من الاولى.

٢- التطعيم عن طريق الفم ٤ جرعات يوم بعد يوم.

٤-الإلتهاب الكبدى الوبائى:

النوع أ: التطعيم ضده يوفر حماية لمدة ٤ سنوات تقريبا وهو عبارة عن ٢-٣ حقن وتبدأ فاعلية الطعم بعد ٢-٤ اسابيع من الجرعة.

النوع ب: التطعيم الاجبارى ضد هذا الفيروس فعال فى حدود ٩٥٪.

يعطى التطعيم على ٣ جرعات فى كل منها ٠,٥ ميليلتر حقن فى العضل. الجرعة الثانية تعقب الاولى بشهر واحد والثالثة تعقب الثانية بستة اشهر. هذا التطعيم يعطى حماية لسبع سنوات على الاقل.

النوع ج: لا يوجد حتى الآن تطعيم ضد هذا النوع.

النوع د: بما أنه يلزم وجود الفيروس (ب) لتتم العدوى بالفيروس (د) فالتطعيم ضد الفيروس (ب) يوفر الحماية ضد النوعين.

٥- الأنفلونزا Influenza : بما ان فيروسات الانفلونزا لها القدرة على التغير المستمر وبالتالى تجنب جهاز المناعة البشرى وتكرار الاصابة بالانفلونزا فى كل موسم ، لذلك يتم تغيير مكونات لقاح الانفلونزا سنويا اذا تطلب الامر بناء على معلومات المراقبة السابقة الذكر .

لقاحات الانفلونزا بانواعها تحتوى على سلالتين من فيروس الانفلونزا (أ) وسلالة واحدة من الفيروس (ب) . يتم الحصول على فيروسات الانفلونزا المراد استخدامها فى اللقاح بتنميتها فى مزارع متكونة من الانسجة او البيض . اللقاح المنتج عن طريق مزارع البيض ربما يسبب حساسية لمن لديه حساسية للبيض . يتم اعطاء اللقاح بواسطة حقن عضلية قبل ٦ – ٨ اسابيع من موسم الانفلونزا .

ويجب تكرار التطعيم سنويا وذلك بسبب انخفاض مستوى الاجسام المضادة بعد سنة من تلقى اللقاح . ويجب تلقى الللقاح قبل موسم الحج باسبوع الى اسبوعين لاعطاء الفرصة للجسم لتكوين الاجسام المضادة الجديدة .

٦- الالتهاب السحائى: التطعيم ضد مجموعتى الميكروب (A,C) وهما المجموعتين الاكثر انتشارا تعطى الجرعة ٠,٥ مل بالحقن تحت الجلد .

يعطى هذا التطعيم حماية لمدة ٣ سنوات، ومن يحصل على التطعيم قبل السفر الى الحج مباشرة يجب ان يحصل على وقاية كيميائية اضافية

وهى اقراص الريفامبسين ويؤخذ منها ٦٠٠ مجم يوميا للبالغين عن طريق الفم لمدة خمسة ايام وتعطى جرعة اقل للاطفال تحدد بمعرفة الطبيب.

٧- الملاريا: المسافرين للحج يتناولون وقاية كيميائية ضد الملاريا قبل السفر فيعطى عقار Fansidor فى المناطق المقاومة للـ Chloroquine وهذه الوقاية الكيميائية يجب ان تبدأ ١-٢ اسبوع قبل السفر للتأكد من الوصول الى مستوى كافى منها فى الدم.

ويكمل العقار لمدة ٤-٦ اسابيع بعد مغادرة الاراضى المقدسة وتحسب جرعات الاطفال حسب الوزن.

تطعيمات الاطفال

عند الولادة: التطعيم ضد الدرن (السل) والجرعة الاولى ضد الالتهاب الكبدى الوبائى (ب)

فى نهاية الشهر الأول: الجرعة الثانية ضد الالتهاب الكبدى الوبائى (ب)

فى نهاية الشهر الثانى: الجرعة الأولى فى التطعيم الثلاثى (ضد الدفتريا والسعال الديكى والتيتانوس) والتطعيم ضد شلل الاطفال والجرعة الاولى من الانفلونزا من الانفلونزا (HIB).

فى نهاية الشهر الرابع: الجرعة الثانية من التطعيم الثلاثى والتطعيم ضد شلل الاطفال والجرعة الثانية من الانفلونزا.

فى نهاية الشهر السادس: الجرعة الثالثة من التطعيم الثلاثى والتطعيم ضد شلل الاطفال والجرعة الثالثة من الانفلونزا.

فى نهاية الشهر السابع: الجرعة الثالثة ضد الالتهاب الكبدى الوبائى (ب) والتطعيم ضد الحصبة.

عند الشهر التاسع: يجرى اختبار السل ويكون سنويا وفى حالة سلبيته يعطى أو يكرر تطعيم الدرن.

فى نهاية العام الأول: التطعيم ضد الحصبة والحصبة الألمانية والنكاف.

عند عمر سنة وثلاثة شهور: الجرعة المنشطة من التطعيم ضد الانفلونزا .

عند عمر سنة وأربعة شهور: التطعيم ضد الجدرى المائى .

عند عمر سنة ونصف: جرعة منشطة من التطعيم الثلاثى والتطعيم ضد شلل الاطفال ويكرر التطعيم ضد الدفتيريا والتيتانوس وشلل الاطفال كل ٥ سنوات .

عند عمر سنة وتسعة أشهر: جرعة منشطة ضد الالتهاب الكبدى الوبائى (ب) ثم تكرر كل خمس سنوات

سنتان فيما بعد: التطعيم ضد الحمى الشوكية ويكرر كل عامين .

– التطعيم ضد الالتهاب الكبدى الوبائى (أ) يعطى على ثلاث جرعات :– الجرعة الاولى ثم الثانية بعد شهر والثالثة بعد ستة أشهر.

– الطعم Pneumo يعطى لمرضى التهاب الاذن الوسطى ولمرضى الربو والحساسية .

عند عمر السنتين ونصف: يعطى التطعيم ضد حمى التيفويد ويكرر للتنشيط كل ثلاث سنوات .

ما بين عمر ٦ و ١١ سنة: تعطى جرعة منشطة ضد امراض الحصبة والحصبة الالمانية والنكاف .

الفصل الخامس عشر

البطاقة الصحية للحاج

اعدت وزارة الصحة «بطاقة صحية لكل حاج» تتضمن ما يلي:

[١] بيانات الحاج كاملة وعنوانه داخل مصر وفى الاراضى الحجازية موضحاً فيها وسيلة السفر والجهة المنظمة لرحلة الحاج.

[٢] الاجراءات الصحية التى تتخذ قبل السفر وكذلك التطعيمات والفحوصات والجهة التى قامت بذلك.

[٤] الاجراءات الصحية التى تتخذ بعيادات البعثة الطبية المصرية فى الاراضى السعودية.

[٥] الاجراءات الصحية التى تتخذ بالميناء عند العودة.

ح٦] الاجراءات الصحية التى تتخذ بمحل اقامة الحاج بعد عودته.

[٧] استمارة مراقبة صحية للحاج تسلم لمندوب الحجز الصحى فى ميناء الوصول.

[٨] عناوين اماكن البعثة الطبية المصرية فى الاراضى المقدسة وهى:

مكة المكرمة: امتداد شارع ابراهيم الخليل بجوار شرطة اجياد

جدة: مدينة حجاج البحر ـ العزيزية

المدينة المنورة: شارع الملك عبد العزيز النازل امام اسماك البحر الاحمر

[٩] وعلى ظهر البطاقة ناشدت وزارة الصحة الحجاج باتباع ما يلى:

أ ـ لمصلحتك يجب تطعيمك ضد الامراض واجراء الكشف الطبى والفحصوات اللازمة قبل سفرك.

ب ـ لوقاية نفسك من ضربة الشمس :

* تجنب التعرض لاشعة الشمس باستعمال شمسية

ارتدى ملابس خفيفة

اشرب كميات كافية من السوائل.

جـ ـ لوقاية نفسك من النزلات المعوية:

* تجنب الاطعمة المكشوفة.
* اغسيل يدك جيدا قبل تناول الطعام.
* احتفظ بباقى الطعام فى مكان بارد (ثلاجة).

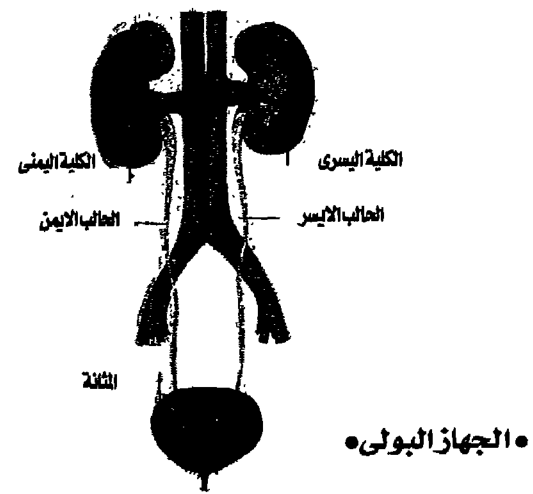
د ـ لوقاية نفسك من الالتهاب الكبدى والايدز:

* لا تستخدم ادوات حلاقة الاخرين.
* لا تستخدم اى ابر الا بمحاقن لمرة واحدة.

هـ ـ اعرض نفسك على طبيب البعثة الطبية عند شعورك باى مرض او اجهاد.

هذا وقد اكدت وزارة الصحة على كل حاج ان يحتفظ بهذه البطاقة حتى بعد عودته الى ارض الوطن .

الرســـوم التوضيحـية



• الجهاز البولى •



كيفية وقف النزف من الأنف بالضغط



قبلة الحياة



طريقة التدليك الخارجي للقلب



التبريد بالمياه فى حالة ضربة الشمس



استعادة تدفق الدم للمخ فى حالات الهبوط والصدمة

REFERENCES المراجع

1 - FISHBEIN'S MEDICAL & HEALTH ENCYCLOPEDIA (1999)

2 - FIRST AID & FAMILY HEALTH: DR. TREVOR WESTON M.D., LONDON (1998)

3 - NELSON, THE TEXTBOOK OF PEDIATRICS ISBN: 0-7216-4397-3, USA (2000)

4 - AIDS, THE DEADLY EPIDEMIC, WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000)

5 - NUTRITION IN HEALTH & DISEASE BY DR. ABD EL LATIEF OSMAN, AL AZHAR UNIVERSITY, EGYPT (2000)

6 - DISEASES OF LIVER BY DR. IBRAHIEM ALTARIEF, KING ABD ELAZIZ HOSPITAL, SAUDI ARABIA. (2000)

خاتمة

يتوجه د. محمد عبد العال رئيس حزب العدالة الاجتماعية ورئيس مجلس ادارة الجمعية العلمية الطبية بالشكر الى كل من د. إيناس محمد ود. إيمان سمير المحررتان العلميتان بالجمعية على جهودهما فى اعداد هذا الكتاب للنشر.

العنوان على الانترنت
WWW. akhbarelyom. org\ketab
البريد الالكترونى
akhbar@akhbarelyom. org

رقم الإيداع
٢٠٠١/٤٤٠١
الترقيم الدولى
977 - 08 - 0983 - 7

سافر الآن مع مصر للطيران واحصل على هديتك!

مع بداية العام الجديد، مصر للطيـــــــران تهدي
جميـــــــع المســـــافرين علـى رحـــلاتها داخــــل
وخــــارج مصــر خطـــوط **كليـــك جولد هديـة.**
بالإضــــافة إلـى إشـــتراك مجاني لمدة شـــهر.

هذا العرض ساري من ١/١/٢٠٠١ ولمدة شهرين

نفظ بتذكرتك لتحصل على هديتك من أي معرض كليك جي إس إم.





(طبع بمطابع أخبار اليوم)